

# KURIKULUM BERBASIS KOMPETENSI

## PENDIDIKAN AKUPUNKTUR



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN NASIONAL**  
DIREKTORAT JENDERAL PENDIDIKAN NON FORMAL DAN INFORMAL  
DIREKTORAT PEMBINAAN KURSUS DAN KELEMBAGAAN  
**2009**

*Kurikulum Berbasis Kompetensi Akupunktur Indonesia*

**Level** : 2 (dua)  
**Diskripsi Jabatan** : Akupunkturis Muda  
  
**Kode Unit** : JKS.AK01 . 001 . 01  
**Standar Kompetensi** : Ilmu Akupunktur Dasar dan Ilmu Kesehatan Dasar pada gangguan kesehatan pasien  
**Waktu** : 135 jam @ 50 menit  
     **Teori** : 119 menit  
     **Praktek** : 16 jam  
  
**Metode** : Ceramah, Diskusi, Porto folio, Penilaian Mandiri  
**Diskripsi Unit** : Unit ini mengidentifikasi kompetensi yang dibutuhkan untuk menerapkan Ilmu akupunktur Ilmu kesehatan dasar pada gangguan kesehatan pasien. Kemampuan ini diterapkan pada semua kelainan (gangguan) kesehatan pasien yang datang ke sarana pelayanan akupunktur

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
1.Mengidentifikasi ilmu akupunktur dasar yang akan digunakan dalam diagnosis dan terapi pasien	1.1. Menjelaskan <b>definisi, karakteristik dan Konsep Yin Yang</b>	1.1.1. Aspek Yin Yang di alam. 1.1.2. Sindrom dan Simptom. Berdasarkan Konsep Yin Yang.
	1.2. Menjelaskan <b>definisi, karakteristik dan Konsep Lima Unsur</b>	1.2.1. Konsep Lima Unsur. 1.2.2. Sindrom dan Simptom berdasarkan Konsep Lima Unsur.
	1.3. Menjelaskan <b>definisi , karakteristik dan Konsep Energy Vital</b>	1.3.1. Konsep Energi Vital sebagai substansi dasar dalam memelihara keaktifan organ tubuh yang normal. 1.3.2. Macam-macam Qi dalam Konsep Energi Vital berdasarkan lokasi dan fungsinya 1.3.3. Karakteristik Energi Vital dan Cairan Tubuh
	1.4. Menjelaskan <b>definisi, karakteristik dan Konsep Materi Dasar lain</b>	1.4.1. Konsep Materi Dasar yang lain sebagai substansi dasar yang memelihara keaktifan tubuh yang normal.

		1.4.2. Macam-macam Materi Dasar 1.4.3. Karakteristik Materi Dasar
	1.5. Menjelaskan <b>definisi, karakteristik organ berdasarkan Konsep Fenomena Organ</b>	1.5.1. Konsep Fenomena Organ 1.5.2 Materi tubuh yang berhubungan dengan organ Zang Fu menurut Konsep Fenomena Organ 1.5.3. Karakteristik Organ Zang Fu dan Organ Lain menurut Konsep Fenomena Organ
	1.6. Menjelaskan <b>definisi dan karakteristik Teori Meridian</b>	1.6.1. Teori 12 Meridian Utama dan Ekstra Meridian 1.6.2. Fungsi Meridian 1.6.3. Perjalanan Meridian
	1.7. Menjelaskan definisi dan <b>Topografi, fungsi dan keistimewaan titik akupunktur, tehnik penjaruman dan moksibusi</b>	1.7.1. Anatomi Meridian dan Titik Akupunktur 1.7.2. Pedoman alamiah dan anatomis dalam penentuan titik akupunktur 1.7.3. Tehnik penjaruman 1.7.4. Indikasi dan Kontra Indikasi penjaruman 1.7.5. Keistimewaan Titik Akupunktur.
	1.8. Menjelaskan <b>Hukum dan Kaidah Akupunktur</b>	1.8.1. Hukum ibu – anak 1.8.2. Hukum suami- istri 1.8.3. Hubungan luar-dalam 1.8.4. Hukum tengah hari-tengah malam 1.8.5. Siklus Horarius 1.8.6. Kaidah lain
	1.9. Menjelaskan <b>Penyebab Penyakit menurut Ilmu Akupunktur</b>	1.9.1. Penyebab Penyakit Luar 1.9.2. Penyebab Penyakit Dalam 1.9.3. Penyebab Penyakit Lain-Lain

	<p>1.10. Menjelaskan <b>4 Cara Pemeriksaan dan Delapan Dasar Diagnosis</b></p> <p>1.11. Menjelaskan <b>definisi dan Konsep Penggolongan Sindrom</b></p> <p>1.12. Menjelaskan <b>Teknik Penusukan dan Moksibusi</b></p>	<p>1.10.1. Teknik melakukan Pemeriksaan Pengamatan</p> <p>1.10.2. Teknik melakukan Pemeriksaan pendengaran dan penghiduan</p> <p>1.10.3. Teknik melakukan Pemeriksaan Wawancara</p> <p>1.10.4. Teknik melakukan Pemeriksaan Perabaan</p> <p>1.10.5. Teknik menentukan Diagnosis Yin-Yang, luar-dalam, panas-dingin, eks-es-defisien</p> <p>1.11.1. Batasan dan pengertian sindrom</p> <p>1.11.2. Penggolongan sindrom dan patofisiologi berdasarkan Organ Zang.</p> <p>1.11.3. Penggolongan sindrom dan patofisiologi berdasarkan organ Fu.</p> <p>1.11.4. Penggolongan sindrom dan patofisiologi berdasarkan meridian</p> <p>1.12.1. Batasan dan indikasi penusukan serta moksibusi</p> <p>1.12.2. Jenis jarum yang digunakan dan fungsinya</p> <p>1.12.3. Teknik penusukan jarum</p> <p>1.12.4. Posisi pasien pada penjaruman</p> <p>1.12.5. Teknik moksibusi</p> <p>1.12.6. Efek samping, penyulit, dan penanggulangan pada penusukan</p> <p>1.12.7. Efek samping dan penyulit</p>
--	--	---

		moksibusi 1.12.8. Kontra indikasi penusukan dan moksibusi
	1.13. Menerapkan <b>Konsep Yin Yang untuk Diagnosis</b>	1.13.1. Teknik menerapkan Konsep Yin Yang untuk menentukan Diagnosis. 1.13.2. Teknik menganalisa Sindrom dan Simptom berdasarkan Konsep Yin Yang 1.13.3. 8 dasar Diagnosis
	1.14. Menerapkan <b>Konsep Yin Yang untuk Terapi</b>	1.14.1. Teknik menerapkan Konsep Yin Yang untuk menentukan Terapi 1.14.2. Sindrom dan Simptom berdasarkan Konsep Yin Yang 1.14.3. Teknik Terapi
	1.15. Menerapkan <b>Konsep Yin Yang untuk menentukan Prognosis</b>	1.15.1. Teknik menerapkan Konsep Yin Yang untuk menentukan Prognosis 1.15.2. Teknik menganalisa Sindrom dan Simptom berdasarkan Konsep Yin Yang untuk menentukan Prognosis 1.15.3. Teknik Terapi
	1.16. Menerapkan <b>Konsep Lima Unsur untuk Diagnosis.</b>	1.16.1. Teknik menerapkan Konsep Lima Unsur untuk menentukan Diagnosis 1.16.2. Sindrom dan Simptom berdasarkan Konsep Lima Unsur 1.16.3. 8 Dasar Diagnosis
		1.17.1. Teknik menerapkan Konsep Lima

	1.17. Menerapkan <b>Konsep Lima unsur untuk Terapi</b>	<p>Unsur untuk menentukan Terapi</p> <p>1.17.2. Teknik menganalisis Sindrom dan Simptom berdasarkan Konsep Lima Unsur untuk Terapi</p> <p>1.17.3. Teknik Terapi</p>
	1.18. Menerapkan <b>Konsep Lima unsur untuk menentukan Prognosis</b>	<p>1.18.1. Teknik menerapkan Konsep Lima Unsur untuk menentukan Prognosis</p> <p>1.18.2. Teknik menganalisa Sindrom dan Simptom berdasarkan Konsep Lima Unsur untuk menentukan Prognosis</p> <p>1.18.3. Teknik Terapi</p>
	1.19. Menerapkan <b>Konsep Energi Vital untuk Diagnosis.</b>	<p>1.19.1. Teknik menganalisa data gangguan Qi untuk menentukan Diagnosis Defisiensi Qi</p> <p>1.19.2. Teknik menganalisa data gangguan Qi untuk menentukan Diagnosis Ekses Qi</p> <p>1.19.3. Teknik menganalisa data gangguan Qi untuk menentukan Diagnosis Defisiensi / Ekses Organ Zang</p> <p>1.19.4. Teknik menganalisa data gangguan Qi untuk menentukan Diagnosis Defisien / Ekses Organ Fu.</p> <p>1.19.5. 8 Dasar diagnosis</p>
	1.20. Menerapkan <b>Konsep Energi Vital untuk Terapi</b>	<p>1.20.1. Teknik menentukan Terapi pada kasus Defisiensi Qi</p>

		1.20.2. Teknik menentukan Terapi pada kasus Ekses Qi 1.20.3. Teknik menentukan Terapi pada gangguan Qi pada kasus Defisiensi / Ekses Organ Zang 1.20.4. Teknik menentukan Terapi pada gangguan Qi pada kasus Defisiensi / Ekses Organ Fu.
	1.21. Menerapkan <b>Konsep Energi Vital untuk Prognosis</b>	1.21.1. Teknik menganalisa data gangguan Qi untuk menentukan Prognosis pada kasus Defisiensi Qi 1.21.2. Teknik menganalisa data gangguan Qi untuk menentukan Prognosis pada kasus Ekses Qi 1.21.3. Teknik menganalisa data gangguan Yuan Qi, Ying Qi, dan Zhong Qi untuk menentukan Prognosis pada kasus Defisiensi / Ekses Organ Zang 1.21.4. Teknik menganalisa data gangguan Yuan Qi, Ying Qi, dan Zhong Qi untuk menentukan Prognosis pada kasus Defisiensi / Ekses Organ.
	1.22. Menerapkan <b>Konsep Materi Dasar lain untuk Diagnosis</b>	1.22.1. Teknik menganalisa data gangguan Xue untuk menentukan Diagnosis Defisiensi Xue 1.22.2. Teknik menganalisa data gangguan Xue untuk menentukan Diagnosis Ekses Xue

		1.22.3. Teknik menganalisa data gangguan WeiQi untuk menentukan Diagnosis Defisiensi /Ekses Meridian 1.22.4. Teknik menganalisa data gangguan WeiQi untuk menentukan Diagnosis Defisiensi / Ekses Organ 1.22.5. 8 dasar Diagnosis
	1.23. Menerapkan <b>Konsep Materi Dasar lain untuk Terapi.</b>	1.23.1. Teknik menentukan Terapi pada kasus Defisiensi Xue 1.23.2. Teknik menentukan Terapi pada kasus Ekses Xue 1.23.3. Teknik menentukan Terapi gangguan WeiQi pada kasus Defisiensi 1.23.4. Teknik menentukan Terapi gangguan WeiQi pada kasus Ekses
	1.24. Menerapkan <b>Konsep Materi Dasar lain untuk menentukan Prognosis</b>	1.24.1. Teknik menentukan Prognosis pada kasus Defisiensi Xue 1.24.2. Teknik menentukan Prognosis pada kasus Ekses Xue 1.24.3. Teknik menentukan Prognosis gangguan WeiQi pada kasus Defisien. 1.24.4. Teknik menentukan Prognosis gangguan WeiQi pada kasus Ekses 1.24.5. Teknik menentukan Prognosis
	1.25. Menerapkan <b>Konsep Fenomena Organ untuk Diagnosis</b>	1.25.1. Teknik menganalisa data gangguan Organ Zang untuk



		menentukan Diagnosis.
		1.25.2. Teknik menganalisa data gangguan Organ Fu untuk menentukan Diagnosis.
		1.25.3. Teknik menentukan Diagnosis pada kasus gangguan Organ Istimewa
		1.25.4. 8 dasar Diagnosis
	1.26. Menerapkan <b>Konsep Fenomena Organ untuk Terapi</b>	1.26.1. Teknik menentukan Terapi pada kasus gangguan Organ Zang.
		1.26.2. Teknik menentukan Terapi pada kasus gangguan Organ Fu.
		1.26.3. Teknik menentukan Terapi pada kasus gangguan Organ Istimewa
		1.26.4. Teknik Terapi
	1.27. Menerapkan <b>Konsep Fenomena Organ untuk menentukan Prognosis</b>	1.27.1. Teknik menentukan Prognosis pada kasus gangguan Organ Zang.
		1.27.2. Teknik menentukan Prognosis pada kasus gangguan Organ Fu.
		1.27.3. Teknik menentukan Prognosis pada kasus gangguan Organ Istimewa
		1.27.4. Teknik Terapi
	1.28. Menerapkan <b>Teori Meridian untuk Diagnosis</b>	1.28.1. Teknik menganalisa data berdasarkan kelainan pada 12 meridian Utama untuk menentukan Diagnosis.

		1.28.2. Teknik menganalisa data berdasarkan kelainan pada 8 meridian istimewa untuk menentukan Diagnosis.
	1.29. Menerapkan <b>Teori Meridian untuk Terapi</b>	1.29.1. Teknik menentukan Terapi pada kasus gangguan pada 12 Meridian Utama. 1.29.2. Teknik menentukan Terapi pada kasus gangguan pada 12 Meridian Istimewa. 1.29.3. Teknik Terapi
	1.30. Menerapkan <b>Teori Meridian untuk menentukan Prognosis</b>	1.30.1. Teknik menentukan Prognosis pada kasus gangguan pada 12 Meridian Utama. 1.30.2. Teknik menentukan Prognosis pada kasus gangguan pada 12 Meridian Istimewa. 1.30.3. Teknik Terapi.
	1.31. Menerapkan <b>Topografi Meridian dan Titik Akupunktur untuk Diagnosis</b>	1.31.1. Teknik menganalisa data berdasarkan daerah keluhan untuk menentukan Diagnosis. 1.31.2. Teknik menganalisa data berdasarkan pemeriksaan titik Mu Depan untuk menentukan Diagnosis 1.31.3. Teknik menganalisa data berdasarkan pemeriksaan titik Shu Belakang untuk menentukan Diagnosis. 1.31.4. 8 dasar diagnosis
	1.32. Menerapkan <b>Topografi Meridian</b>	1.32.1. Teknik menentukan Terapi

	<p><b>dan Titik Akupunktur untuk Terapi</b></p> <p>1.33. Menerapkan <b>Topografi Meridian dan Titik Akupunktur untuk Prognosis</b></p> <p>1.34. Menerapkan <b>Teori Penggolongan Sindrom untuk Diagnosis</b></p>	<p>berdasarkan kelainan Meridian</p> <p>1.32.2. Teknik menentukan Terapi berdasarkan kelainan Organ</p> <p>1.32.3. Teknik Terapi.</p> <p>1.33.1. Teknik menentukan Prognosis berdasarkan kelainan Meridian</p> <p>1.33.2. Teknik menentukan Prognosis berdasarkan kelainan Organ</p> <p>1.33.3. Teknik Terapi.</p> <p>1.34.1. Teknik menganalisa data berdasarkan 8 dasar diagnosis untuk menentukan Diagnosis</p> <p>1.34.2. Teknik menganalisa data berdasarkan sindrom gangguan Qi untuk menentukan Diagnosis</p> <p>1.34.3. Teknik menganalisa data berdasarkan sindrom gangguan Xue untuk menentukan Diagnosis</p> <p>1.34.4. Teknik menganalisa data berdasarkan sindrom San Jiao untuk menentukan Diagnosis</p> <p>1.34.5. Teknik menganalisa data berdasarkan sindrom organ Zang untuk menentukan Diagnosis</p> <p>1.34.6. Teknik menganalisa data berdasarkan sindrom organ Fu untuk menentukan Diagnosis</p> <p>1.34.7. Teknik menganalisa data berdasarkan sindrom 12 meridian utama untuk menentukan Diagnosis</p>
--	--	--

	<p>1.35. Menerapkan <b>Teori Penggolongan Sindrom untuk Terapi</b></p> <p>1.36. Menerapkan <b>Teori Penggolongan Sindrom untuk menentukan Prognosis</b></p>	<p>1.34.8. Teknik menganalisa data berdasarkan sindrom 8 meridian istimewa untuk menentukan Diagnosis</p> <p>1.35.1. Teknik menentukan terapi berdasarkan 8 dasar Diagnosis</p> <p>1.35.2. Teknik menentukan terapi berdasarkan sindrom gangguan Qi</p> <p>1.35.3. Teknik menentukan terapi berdasarkan sindrom gangguan Xue</p> <p>1.35.4. Teknik menentukan terapi berdasarkan sindrom San Jiao</p> <p>1.35.5. Teknik menentukan terapi berdasarkan sindrom organ Zang</p> <p>1.35.6. Teknik menentukan terapi berdasarkan sindrom organ Fu</p> <p>1.35.7. Teknik menentukan terapi berdasarkan sindrom 12 meridian utama</p> <p>1.35.8. Teknik menentukan terapi berdasarkan sindrom 8 meridian istimewa</p> <p>1.36.1. Teknik menentukan prognosis berdasarkan 8 dasar Diagnosis</p> <p>1.36.2. Teknik menentukan prognosis berdasarkan sindrom gangguan Qi</p> <p>1.36.3. Teknik menentukan prognosis berdasarkan sindrom gangguan Xue</p>
--	---	---

		1.36.4. Teknik menentukan prognosis berdasarkan sindrom San Jiao 1.36.5. Teknik menentukan prognosis berdasarkan sindrom organ Zang 1.36.6. Teknik menentukan prognosis berdasarkan sindrom organ Fu 1.36.7. Teknik menentukan prognosis berdasarkan sindrom 12 meridian utama 1.36.8. Teknik menentukan prognosis berdasarkan sindrom 8 meridian istimewa
2. Mengidentifikasi kasi Ilmu kesehatan dasar yang akan digunakan dalam menunjang Terapi dan terapi pasien	2.1. Menjelaskan <b>Ilmu Kesehatan Masyarakat yang dipergunakan dalam menunjang Terapi</b>  2.2. Menjelaskan <b>Ilmu Kesehatan dan Sanitasi lingkungan yang dipergunakan dalam menunjang Terapi</b>  2.3. Menjelaskan <b>Ilmu Pengetahuan Penyakit Menular dan Infeksi yang dipergunakan dalam menunjang Terapi</b>  2.4. Menjelaskan tentang, <b>Batasan, Topografi Anatomi</b>	2.1.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat 2.1.2. Ilmu Kesehatan dan sanitasi Lingkungan 2.1.3. Penyakit menular, Infeksi dan penanganannya  2.2.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat 2.2.2. Ilmu Kesehatan dan Sanitasi Lingkungan 2.2.3. Penyakit menular, Infeksi dan penanganannya  2.3.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat 2.3.2. Ilmu Kesehatan dan sanitasi Lingkungan 2.3.3. Penyakit menular, Infeksi dan penanganannya  2.4.1. Istilah-istilah dalam Anatomi Kedokteran

	<b>Tubuh Manusia sebagai ilmu penunjang praktik Akupunktur</b>	2.4.2. Anatomi struktur kulit 2.4.3. Anatomi struktur tulang 2.4.4. Anatomi struktur otot 2.4.5. Anatomi struktur organ dalam dan panca indera 2.4.6. Penerapan Anatomi Kedokteran dalam menentukan titik Akupunktur
	2.5. Menjelaskan tentang <b>Fungsi Fisiologis berbagai sistem organ dan jaringan dalam tubuh manusia</b>	2.5.1. Fungsi Fisiologi Sistem Kulit dan Muskuloskeletal 2.5.2. Fungsi Fisiologi Sistem Persarafan 2.5.3. Fungsi Fisiologi Sistem Sirkulasi Darah 2.5.4. Fungsi Fisiologi Sistem Endokrin 2.5.5. Fungsi Fisiologi Panca Indera 2.5.6. Fungsi Fisiologi Sistem Respiratorius 2.5.7. Fungsi Fisiologi Sistem Digestivus 2.5.8. Fungsi Fisiologi Sistem Urinarius 2.5.9. Fungsi Fisiologi Sistem Reproduksi
	2.6. Menjelaskan tentang <b>Peran Ilmu Gizi kedokteran dalam menunjang Kesehatan tubuh.</b>	2.6.1. Ilmu Gizi Kedokteran 2.6.2. Kebutuhan Gizi untuk memenuhi fungsi Fisiologis tubuh manusia
	2.7. Menjelaskan <b>peran dan Prinsip Dasar Psikologi komunikasi untuk menunjang praktik</b>	2.7.1. Ilmu Psikologi Komunikasi 2.7.2. Ilmu Komunikasi

	<b>akupunktur</b>	
	2.8. Menerapkan <b>Ilmu Kesehatan Dasar untuk menunjang Terapi.</b>	2.8.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat 2.8.2. Ilmu Kesehatan dan sanitasi lingkungan 2.8.3. Penyakit menular, Infeksi dan penanganannya.
	2.9. Menerapkan <b>Ilmu Kesehatan dasar untuk menentukan Prognosis .</b>	2.9.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat 2.9.2. Ilmu Kesehatan dan sanitasi lingkungan 2.9.3. Penyakit menular, Infeksi dan penanganannya
	2.10. Menerapkan <b>Ilmu Anatomi kedokteran untuk menunjang Terapi.</b>	2.10.1. Ilmu Anatomi Kedokteran 2.10.2. Teknik Terapi Akupunktur
	2.11. Menerapkan <b>Ilmu Anatomi Kedokteran untuk menentukan Prognosis.</b>	2.11.1. Ilmu Anatomi Kedokteran 2.11.2. Teknik Terapi Akupunktur
	2.12. Menerapkan <b>Ilmu Fisiologis Kedokteran untuk menunjang Terapi</b>	2.12.1. Ilmu Fisiologis Kedokteran 2.12.2. Teknik Terapi Akupunktur
	2.13. Menerapkan <b>Ilmu Fisiologis untuk menunjang Prognosis</b>	2.13.1. Ilmu Fisiologis Kedokteran 2.13.2. Teknik Terapi Akupunktur
	2.14. Menerapkan <b>Ilmu Gizi untuk menunjang Terapi</b>	2.14.1. Ilmu Gizi Kedokteran 2.14.2. Teknik Terapi Akupunktur
	2.15. Menerapkan <b>Ilmu Gizi untuk menunjang Prognosis</b>	2.15.1. Ilmu Gizi Kedokteran 2.15.2. Teknik Terapi Akupunktur

**Level** : 2 (dua)  
**Jabatan** : Akupunkturis  
  
**Kode Unit** : JKS.AK01 . 002 . 01.  
**Standar Kompetensi** : Diagnosis kelainan / gangguan pasien berdasarkan data keadaan pasien  
**Waktu** : 32 jam @ 50 menit  
     **Teori** : 13 jam  
     **Praktek** : 19 jam  
  
**Metode** : Ceramah, Diskusi, Portofolio, Penilaian Mandiri, Peragaan,Praktik Klinik  
**Diskripsi Unit** : Unit ini mengidentifikasi kompetensi yang dibutuhkan untuk menegakkan diagnosis kelainan pasien dengan menggunakan data pasien yang telah teridentifikasi. Kemampuan ini diterapkan pada semua pasien yang datang ke sarana pelayanan akupunktur

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
1. Mengumpulkan data dengan 4 cara pemeriksaan akupunktur	1.1. Melakukan <b>Pemeriksaan Pengamatan</b> dalam suasana yang kondusif	1.1.1. Teknik Pengamatan Sen 1.1.2. Teknik Pengamatan Se 1.1.3. Teknik Pengamatan Sing Tay 1.1.4. Teknik Pengamatan Lidah 1.1.5. Teori Dasar Akupunktur 1.1.6. Ilmu Psikologi Kedokteran 1.1.7. Ilmu Komunikasi
	1.2. Melakukan <b>pemeriksaan Pendengaran dan Penghiduan</b> dalam suasana yang kondusif	1.2.1. Teknik melakukan Pendengaran 1.2.2. Teknik melakukan Penghiduan 1.2.3. Teori Dasar Akupunktur 1.2.4. Ilmu Psikologi Kedokteran 1.2.5. Ilmu Komunikasi
	1.3. Melakukan <b>Pemeriksaan Wawancara</b> dalam suasana yang kondusif	1.3.1. Pemeriksaan wawancara Keluhan utama 1.3.2. Pemeriksaan wawancara Keluhan tambahan 1.3.3. Pemeriksaan wawancara Riwayat



KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
		penyakit 1.3.4. Teori Dasar Akupunktur 1.3.5. Ilmu Psikologi Kesehatan 1.3.6. Ilmu Komunikasi
	1.4. Melakukan <b>Pemeriksaan Perabaan</b> dalam suasana yang kondusif	1.4.1. Pemeriksaan Perabaan pada Daerah Keluhan 1.4.2. Pemeriksaan Perabaan pada Titik Akupunktur 1.4.3. Pemeriksaan Perabaan pada Mu depan 1.4.4. Pemeriksaan Perabaan pada Shu Belakang 1.4.5. Pemeriksaan Perabaan pada Suhu kaki, tangan dan tubuh 1.4.6. Pemeriksaan Perabaan pada Nadi 1.4.7. Teori Dasar Akupunktur 1.4.8. Ilmu Psikologi 1.4.9. Ilmu Komunikasi Kesehatan.
	1.5. Menjelaskan <b>Tahapan Pemeriksaan secara sistematis dan jelas</b>	1.5.1. Teknik menyampaikan informasi proses pendataan awal 1.5.2. Teknik menyampaikan informasi proses pemeriksaan 1.5.3. Teknik menyampaikan informasi prosedur pelaksanaan terapi 1.5.4. Ilmu Komunikasi Kesehatan 1.5.5. Ilmu Psikologi
	1.6. Menjelaskan <b>Teknik Pemeriksaan secara sistematis dan jelas</b>	1.6.1. Teknik menyampaikan informasi pemeriksaan lidah 1.6.2. Teknik menyampaikan informasi

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
		<p>pemeriksaan nadi radialis</p> <p>1.6.3. Teknik menyampaikan informasi pemeriksaan daerah keluhan</p> <p>1.6.4. Teknik menyampaikan informasi pemeriksaan titik Mu Depan</p> <p>1.6.5. Teknik menyampaikan informasi pemeriksaan titik Shu Belakang</p> <p>1.7. <b>Mendokumentasikan data pemeriksaan pengamatan</b> pada kartu data pasien.</p> <p>1.7.1. Teknik mendokumentasikan hasil pemeriksaan pengamatan Sen</p> <p>1.7.2. Teknik mendokumentasikan hasil pemeriksaan pengamatan Se</p> <p>1.7.3. Teknik mendokumentasikan hasil pemeriksaan pengamatan Sing Tay</p> <p>1.7.4. Teknik mendokumentasikan hasil pemeriksaan pengamatan lidah</p> <p>1.8. <b>Mendokumentasikan data pemeriksaan pendengaran dan penghiduan</b> pada kartu data pasien</p> <p>1.8.1. Teknik mendokumentasikan hasil pemeriksaan pendengaran</p> <p>1.8.2. Teknik mendokumentasikan hasil pemeriksaan penghiduan</p> <p>1.9. <b>Mendokumentasikan data pemeriksaan wawancara</b> pada kartu data pasien</p> <p>1.9.1. Teknik mendokumentasikan hasil wawancara keluhan utama</p> <p>1.9.2. Teknik mendokumentasikan hasil wawancara keluhan tambahan</p> <p>1.9.3. Teknik mendokumentasikan hasil pemeriksaan wawancara riwayat penyakit</p> <p>1.10. <b>Mendokumentasikan data pemeriksaan perabaan</b> pada kartu</p> <p>1.10.1. Teknik mendokumentasi hasil pemeriksaan nadi radialis</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	data pasien	1.10.2. Teknik mendokumentasi hasil pemeriksaan daerah keluhan 1.10.3. Teknik mendokumentasi hasil pemeriksaan titik Mu Depan 1.10.4. Teknik mendokumentasi hasil pemeriksaan titik Shu Belakang
2. Menegakkan diagnosis kelainan yang diderita pasien	2.1. <b>Menegakan diagnosis</b> berdasarkan analisa data yang menunjang keluhan utama <b>sesuai hasil pendataan pengamatan</b>  2.2. <b>Menegakan diagnosis</b> berdasarkan analisa data yang menunjang keluhan utama <b>sesuai hasil pendataan pendengaran dan penghiduan</b>  2.3. <b>Menegakan diagnosis</b> berdasarkan data yang menunjang keluhan utama <b>sesuai hasil pendataan wawancara</b>  2.4. <b>Menegakan diagnosis</b> berdasarkan data yang menunjang keluhan utama	2.1.1. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan pengamatan Sen 2.1.2. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan pengamatan Se 2.1.3. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan pengamatan Sing Tay 2.1.4. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan pengamatan lidah  2.2.1. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan pendengaran 2.2.2. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan penghiduan  2.3.1. Teknik menganalisa data hasil wawancara keluhan utama 2.3.2. Teknik menganalisa data hasil wawancara keluhan tambahan 2.3.3. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan wawancara riwayat penyakit  2.4.1. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan nadi radialis

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	sesuai hasil pendataan perabaan	2.4.2. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan daerah keluhan 2.4.3. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan titik Mu Depan 2.4.4. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan titik Shu Belakang
	2.5. <b>Menganalisa data</b> pasien yang telah didokumentasikan <b>berdasarkan sindrom Yin dan Yang</b>	2.5.1. Teknik menganalisa data pasien yang telah didokumentasi berdasarkan sindrom Yin 2.5.2. Teknik menganalisa data pasien yang telah didokumentasi berdasarkan sindrom Yang
	2.6. <b>Menganalisa data</b> pasien yang telah didokumentasikan <b>berdasarkan sindrom Shi dan Xu</b>	2.6.1. Teknik menganalisa data pasien yang telah didokumentasi berdasarkan sindrom Shi 2.6.2. Teknik menganalisa data pasien yang telah didokumentasi berdasarkan sindrom Xu
	2.7. <b>Menganalisa data</b> pasien yang telah didokumentasikan <b>berdasarkan sindrom Biao dan Li</b>	2.7.1. Teknik menganalisa data pasien yang telah didokumentasi berdasarkan sindrom Biao 2.7.2. Teknik menganalisa data pasien yang telah didokumentasi berdasarkan sindrom Li
	2.8. <b>Menganalisa data</b> pasien yang telah didokumentasikan <b>berdasarkan sindrom Re dan Han</b>	2.8.1. Teknik menganalisa data pasien yang telah didokumentasi berdasarkan sindrom Re 2.8.2. Teknik menganalisa data pasien yang

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
		telah didokumentasi berdasarkan sindrom Han
	2.9. <b>Menentukan atau memilih alat bantu diagnostik</b> untuk menegakkan diagnosis	2.9.1. Ilmu Elektro Akupunktur Dasar 2.9.2. Ilmu alat penunjang diagnostik lain 2.9.3. Teknik menggunakan alat penunjang diagnostik 2.9.4. Indikasi dan kontra indikasi pemakaian alat penunjang diagnostik
	2.10. <b>Mengoperasikan alat bantu diagnostik</b> untuk menegakkan diagnosis	2.10.1. Ilmu Elektro Akupunktur 2.10.2. Ilmu alat penunjang diagnostik lain 2.10.3. Teknik menggunakan alat penunjang diagnostik
	2.11. <b>Menganalisa data</b> hasil pemeriksaan <b>dengan alat penunjang diagnostik</b>	2.11.1. Ilmu Elektro Akupunktur 2.11.2. Ilmu alat penunjang diagnostik lain
	2.12. <b>Mencatat diagnosis</b> kerja <b>berdasarkan Keluhan Utama</b>	2.12.1. Tehnik mencatat hasil diagnosis kerja berdasarkan keluhan utama
	2.13. <b>Mencatat diagnosis</b> kerja <b>berdasarkan Kelainan Organ atau Meridian</b>	2.13.1. Tehnik mencatat diagnosis kerja berdasarkan kelainan Organ 2.13.2. Tehnik mencatat diagnosis kerja berdasarkan kelainan Meridian
	2.14. <b>Mencatat diagnosis</b> kerja <b>berdasarkan Jenis Kelainan</b>	2.14.1. Tehnik mencatat diagnosis kerja berdasarkan kelainan Organ 2.14.2. Tehnik mencatat diagnosis kerja berdasarkan kelainan Meridian 2.14.3. Tehnik mencatat diagnosis kerja berdasarkan kasus Shi

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	2.15. <b>Mencatat diagnosis kerja berdasarkan Penyebab Penyakit</b>	<p>2.14.4. Teknik mencatat diagnosis kerja berdasarkan kasus Xu</p> <p>2.15.1. Teknik mencatat diagnosis kerja berdasarkan Penyebab Penyakit Luar (PPL)</p> <p>2.15.2. Teknik mencatat diagnosis kerja berdasarkan Penyebab Penyakit Dalam (PPD)</p> <p>2.15.3. Teknik mencatat diagnosis kerja berdasarkan Penyebab Penyakit Lain (PPLL)</p>

<b>Level</b>	: 2 (dua)
<b>Diskripsi Jabatan</b>	: Akupunkturis
<b>Kode Unit</b>	: JKS.AK01 . 003 . 01
<b>Standar Kompetensi</b>	: Rencana Terapi Akupunktur untuk pasien berdasarkan Diagnosis Akupunktur dan keadaan Pasien
<b>Waktu</b>	: 25 jam @ 50 menit Teori: 10 jam Praktik : 15 jam
<b>Metode</b>	: Ceramah, Diskusi, Portofolio, Penilaian Mandiri, Peragaan,Praktik Klinik
<b>Diskripsi Uni</b>	: Unit ini mengidentifikasi kompetensi yang dibutuhkan untuk menyusun rencana terapi bagi pasien berdasarkan diagnosis akupunktur. Kemampuan ini diterapkan pada semua pasien yang datang ke sarana pelayanan akupunktur

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI
1. Menentukan alat yang akan digunakan dalam menetapkan terapi akupunktur	1.1. <b>Menentukan ukuran jarum</b> yang akan dipergunakan untuk terapi sesuai diagnosis 1.2. <b>Menentukan jenis jarum</b> yang akan dipergunakan untuk terapi sesuai diagnosis 1.3. <b>Menentukan Alat Pendukung terapi</b> lain untuk terapi sesuai diagnosis 1.4. <b>Memeriksa kondisi jarum</b> yang akan dipergunakan untuk terapi 1.5. <b>Memeriksa kondisi dari moksa</b> yang akan dipergunakan untuk pendukung terapi 1.6. <b>Memeriksa kelengkapan alat pendukung lain</b> yang dipergunakan untuk terapi	1.1.1. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i> 1.2.1. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i> 1.3.1. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i> 1.4.1. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i> 1.5.1. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i> 1.6.1. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI
	1.7. <b>Memilih alat sesuai dengan gangguan pasien</b> 1.8. <b>Alat yang dipilih sesuai dengan Prosedur Operasional Standar</b>	1.7.1. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i> 1.7.2. <i>Ilmu alat penunjang terapi yang lain.</i> 1.8.1. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i> 1.8.2. <i>Ilmu alat penunjang terapi yang lain.</i>
2. Menentukan titik akupunktur yang akan digunakan dalam terapi	2.1. <b>Menentukan titik kausal</b> berdasarkan kelainan meridian atau organ. 2.2. <b>Menentukan titik simptomatis</b> berdasarkan keluhan / gejala penyakit 2.3. <b>Menentukan titik suplemen</b> berdasarkan keadaan pasien. 2.4. <b>Menentukan lokasi titik Kausal</b> yang akan diterapi sesuai dengan kelainan Meridian atau Organ 2.5. <b>Menentukan lokasi Titik Simptomatis</b> yang akan diterapi sesuai dengan keluhan pasien 2.6. <b>Menentukan lokasi Ttitik Suplemen</b> yang akan diterapi sesuai dengan kondisi pasien	2.1.1. <i>Topografi dan Anatomi Titik akupunktur</i> 2.1.2. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i> 2.2.1. <i>Topografi dan Anatomi Titik akupunktur</i> 2.2.2. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i> 2.3.1. <i>Topografi dan Anatomi Titik akupunktur</i> 2.3.2. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i> 2.4.1. <i>Teori Meridian</i> 2.4.2. <i>Anatomi titik akupunktur.</i> 2.4.3. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i> 2.5.1. <i>Teori Meridian</i> 2.5.2. <i>Anatomi titik akupunktur.</i> 2.5.3. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i> 2.6.1. <i>Teori Meridian</i> 2.6.2. <i>Anatomi titik akupunktur.</i> 2.6.3. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan</i>



KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI
		<i>Moksibusi</i>
3. Menentukan cara manipulasi pada titik akupunktur yang dipilih	3.1. Melakukan tehnik <b>manipulasi Bu.</b>	3.1.1. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i>
	3.2. Melakukan tehnik <b>manipulasi Xie</b>	3.2.1. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i>
	3.3. Melakukan tehnik penusukan <b>Bu searah dengan meridian</b>	3.3.1. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i>
	3.4. Melakukan teknik penusukan <b>Xie berlawanan dengan arah meridian</b>	3.4.1. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i>
	3.5. Melakukan teknik penusukan <b>berdasarkan lamanya waktu penusukan</b>	3.5.1. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i>
	3.6. Melakukan teknik penusukan jarum <b>searah atau berlawanan dengan perputaran arah jarum jam</b>	3.6.1. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI
4. Menentukan jadwal dan seri terapi	4.1. <b>Menentukan jadwal</b> terapi pada kasus <b>penyakit Akut</b>	4.1.1. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i>
	4.2. <b>Menentukan jadwal</b> terapi pada kasus <b>penyakit khronis</b>	4.2.1. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i>
	4.3. <b>Menentukan jadwal</b> terapi pada kasus dengan kondisi penyakit yang <b>sifatnya lemah / Xu</b>	4.3.1. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i>
	4.4. <b>Menentukan jadwal</b> terapi pada kasus dengan kondisi penyakit <b>yang kuat/ Shi.</b>	4.4.1. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i>
	4.5. <b>Menentukan jadwal</b> terapi pada kasus <b>lanjut usia</b>	4.5.1. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i>
	4.6. <b>Menentukan seri terapi</b> pada kasus <b>penyakit Akut</b>	4.6.1. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i>
	4.7. <b>Menentukan seri terapi</b> pada kasus <b>penyakit khronis</b>	4.7.1. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i>
	4.8. <b>Menentukan seri terapi</b> pada kasus dengan kondisi penyakit yang <b>sifatnya lemah / Xu</b>	4.8.1. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i>
	4.9. <b>Menentukan seri terapi</b> pada kasus dengan kondisi penyakit <b>yang kuat/ Shi.</b>	4.9.1. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i>
	4.10. <b>Menentukan seri terapi</b> pada kasus <b>lanjut usia</b>	4.10.1. <i>Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</i>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI
	4.11. <b>Menjelaskan jadwal dan seri terapi</b> sesuai dengan <b>usia</b> pasien	4.11.1. <i>Tehnik Terapi</i> 4.11.2. <i>Teori Penyebab Penyakit</i> 4.11.3. <i>Ilmu Komunikasi</i> 4.11.4. <i>Ilmu Psikologi</i>
	4.12. <b>Menjelaskan jadwal dan seri terapi</b> pada <b>kasus akut</b>	4.12.1. <i>Tehnik Terapi</i> 4.12.2. <i>Teori Penyebab Penyakit</i> 4.12.3. <i>Ilmu Komunikasi</i> 4.12.4. <i>Ilmu Psikologi</i>
	4.13. <b>Menjelaskan jadwal dan seri terapi</b> pada <b>kasus kronis</b>	4.13.1. <i>Tehnik Terapi</i> 4.13.2. <i>Teori Penyebab Penyakit</i> 4.13.3. <i>Ilmu Komunikasi</i> 4.13.4. <i>Ilmu Psikologi</i>
	4.14. <b>Menjelaskan jadwal dan seri terapi</b> pada <b>kasus Shi</b>	4.14.1. <i>Tehnik Terapi</i> 4.14.2. <i>Ilmu Komunikasi</i> 4.14.3. <i>Ilmu Psikologi</i>
	4.15. <b>Menjelaskan jadwal dan seri terapi</b> pada <b>kasus Xu</b>	4.15.1. <i>Tehnik Terapi</i> 4.15.2. <i>Ilmu Komunikasi</i> 4.15.3. <i>Ilmu Psikologi</i>
5. <i>Menentukan Saran Anjuran dan Prognosis</i>	5.1. <b>Memberi anjuran</b> berdasarkan <b>penyebab penyakit</b>	5.1.1. <i>Tehnik memberikan anjuran pada pasien dengan penyebab Penyakit Luar</i> 5.1.2. <i>Tehnik memberikan anjuran pada pasien dengan penyebab Penyakit Dalam</i> 5.1.3. <i>Tehnik memberikan anjuran pada pasien dengan penyebab Penyakit</i>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI
		<i>Lain – Lain.</i>
		5.1.4. <i>Ilmu Komunikasi</i>
		5.1.5. <i>Ilmu Psikologi</i>
	5.2. <b>Memberi anjuran</b> berdasarkan <b>kondisi pasien</b>	5.2.1. <i>Tehnik memberi anjuran pada pasien Lanjut Usia</i>
		5.2.2. <i>Tehnik memberi anjuran pada pasien anak-anak</i>
		5.2.3. <i>Tehnik memberi anjuran pada pasien penyakit Khronis</i>
		5.2.4. <i>Tehnik memberi anjuran pada pasien penyakit Akut</i>
		5.2.5. <i>Ilmu Komunikasi</i>
		5.2.6. <i>Ilmu Psikologi</i>
	5.3. <b>Memberi anjuran</b> berdasarkan keadaan <b>sosial ekonomi pasien</b>	5.3.1. <i>Tehnik Terapi</i>
		5.3.2. <i>Ilmu Komunikasi</i>
		5.3.3. <i>Ilmu Psikologi</i>
	5.4. <b>Memberi anjuran</b> berdasarkan kondisi pasien	5.4.1. <i>Tehnik Terapi</i>
		5.4.2. <i>Ilmu Komunikasi</i>
		5.4.3. <i>Ilmu Psikologi</i>
	5.5. Menentukan <b>prognosis ad vitam</b> sesuai dengan keadaan penyakit pasien	5.5.1. <i>Tehnik Terapi</i>
	5.6. Menentukan <b>prognosis ad functionam</b> sesuai dengan keadaan penyakit pasien	5.6.1. <i>Tehnik Terapi</i>

**Level** : 2 (dua)  
**Jabatan** : Akupunkturis  
  
**Kode Unit** : JKS.AK01 . 004 . 01.  
**Standar Kompetensi** : Tindakan Terapi Akupunktur pada pasien berdasarkan rencana terapi, diagnosis akupunktur dan keadaan pasien  
**Waktu** : 30 jam @ 50 menit  
           Teori : 12 jam  
           Praktik : 18 jam  
**Metode** : Ceramah, Diskusi, Portofolio, Penilaian Mandiri, Peragaan, Praktik Klinik  
**Diskripsi Unit** : Unit ini mengidentifikasi kompetensi yang dibutuhkan untuk melakukan tindakan terapi akupunktur pada pasien berdasarkan rencana terapi, diagnosis dan keadaan pasien. Kemampuan ini diterapkan pada semua pasien yang datang ke sarana pelayanan akupunktur

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
1. Mempersiapkan tindakan terapi akupunktur untuk kelainan yang di derita pasien	1.1. <b>Mempersiapkan jarum dan alat pendukung</b> yang dipilih sesuai dengan <b>kasus Yin</b>	1.1.1. Teknik Terapi Akupunktur dan Moksibusi
	1.2. <b>Mempersiapkan jarum dan alat pendukung</b> yang dipilih sesuai dengan <b>kasus Yang</b>	1.2.1. Teknik Terapi Akupunktur dan Moksibusi
	1.3. <b>Mempersiapkan jarum dan alat pendukung</b> yang dipilih sesuai dengan <b>kasus penyakit Shi</b>	1.3.1. Teknik Terapi Akupunktur dan Moksibusi
	1.4. <b>Mempersiapkan jarum dan alat pendukung</b> yang dipilih sesuai dengan <b>kasus penyakit Xu</b>	1.4.1. Teknik Terapi Akupunktur dan Moksibusi
	1.5. <b>Mempersiapkan jarum dan alat</b>	1.5.1. Teknik Terapi Akupunktur dan

	<p><b>pendukung</b> yang dipilih sesuai dengan <b>kasus Biao</b></p> <p>1.6. <b>Mempersiapkan jarum dan alat pendukung</b> yang dipilih sesuai dengan <b>kasus Li</b></p> <p>1.7. <b>Mempersiapkan jarum dan alat pendukung</b> yang dipilih sesuai dengan <b>kasus Re</b></p> <p>1.8. <b>Mempersiapkan jarum dan alat penunjang</b> yang dipilih sesuai dengan <b>kasus Han</b></p> <p>1.9. <b>Mempersiapkan jarum dan alat pendukung</b> yang dipilih sesuai dengan <b>penyebab penyakit</b></p> <p>1.10. <b>Menentukan teknik manipulasi</b> sesuai dengan <b>letak kelainan.</b></p> <p>1.11. <b>Menentukan teknik manipulasi</b> sesuai dengan <b>sifat penyakit</b></p> <p>1.12. <b>Menentukan teknik manipulasi</b> sesuai dengan <b>penyebab penyakit</b></p>	<p>Moksibusi</p> <p>1.6.1. Teknik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</p> <p>1.7.1. Teknik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</p> <p>1.8.1. Teknik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</p> <p>1.9.1. Teknik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</p> <p>1.10.1. Teknik manipulasi untuk kasus kelainan Meridian 1.10.2. Teknik manipulasi untuk kasus kelainan Organ</p> <p>1.11.1. Teknik manipulasi pada kasus Xu 1.11.2. Teknik manipulasi pada kasus Shi</p> <p>1.12.1. Teknik manipulasi pada kasus karena Penyebab Penyakit Luar 1.12.2. Teknik manipulasi pada kasus karena Penyebab Penyakit Dalam. 1.12.3. Teknik manipulasi pada kasus karena Penyebab Penyakit Lain-Lain.</p>
--	---	--

	1.13. Mempersiapkan <b>ukuran dan jenis jarum</b> sesuai dengan kasus.	1.13.1. Teknik menentukan dan mempersiapkan ukuran jarum filiform sesuai letak titik 1.13.2. Teknik menentukan dan mempersiapkan jarum prisma. 1.13.3. Teknik menentukan dan mempersiapkan jarum kulit 1.13.4. Teknik menentukan dan mempersiapkan jarum tujuh bintang
	1.14. Mempersiapkan <b>alat pendukung terapi</b> yang dipilih sesuai kasus.	1.14.1. Teknik menentukan dan mempersiapkan moksa sesuai dengan kasus 1.14.2. Teknik menentukan dan mempersiapkan alat pendukung terapi lain (elektro akupunktur, cold laser, magnet, ultrasound)
	1.15. Mempersiapkan <b>tindakan asepsis dan antiseptis</b> di lokasi titik akupunktur	1.15.1. Teknik mempersiapkan tindakan asepsis 1.15.2. Teknik mempersiapkan tindakan antiseptis di lokasi titik akupunktur
	1.16. Mempersiapkan teknik <b>manipulasi Bu</b>	1.16.1. Teknik manipulasi Bu berdasarkan atas waktu 1.16.2. Teknik manipulasi Bu berdasarkan atas arah meridian 1.16.3. Teknik manipulasi Bu berdasarkan atas waktu 1.16.4. Teknik manipulasi Bu berdasarkan atas teknik penusukan dan pencabutan
	1.17. Mempersiapkan Teknik	1.17.1. Teknik manipulasi Xie

	<p><b>manipulasi Xie</b></p> <p>1.18. Mempersiapkan Teknik manipulasi dengan <b>mempertimbang-kan kondisi pasien</b></p>	<p>berdasarkan atas waktu</p> <p>1.17.2. Teknik manipulasi Xie berdasarkan atas arah meridian</p> <p>1.17.3. Teknik manipulasi Xie berdasarkan atas waktu</p> <p>1.17.4. Teknik manipulasi Xie berdasarkan atas teknik penusukan dan pencabutan</p> <p>1.18.1. Teknik manipulasi pada pasien lanjut usia</p> <p>1.18.2. Teknik manipulasi pada pasien anak-anak</p> <p>1.18.3. Teknik manipulasi pada pasien dengan kasus akut / kronis</p>
2. Melakukan tindakan terapi akupunktur berdasarkan rencana dan diagnosis akupunktur	<p>2.1. Melakukan penusukan pada titik akupunktur dengan tepat sesuai kasus berdasarkan <b>Kelainan Meridian</b></p> <p>2.2. Melakukan penusukan pada titik akupunktur dengan tepat sesuai kasus berdasarkan <b>Kelainan Organ</b></p> <p>2.3. Melakukan penusukan pada titik akupunktur dengan tepat sesuai kasus berdasarkan <b>Teknik Bu</b></p> <p>2.4. Melakukan penusukan pada titik akupunktur dengan tepat sesuai</p>	<p>2.1.1. Teknik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</p> <p>2.1.2. Teknik pemilihan titik pada kasus Kelainan Meridian</p> <p>2.2.1. Teknik penusukan pada kelainan Organ Zang</p> <p>2.2.2. Teknik penusukan pada kelainan Organ Fu</p> <p>2.3.1. Teknik penusukan berdasarkan arah meridian</p> <p>2.3.2. Teknik penusukan berdasarkan waktu</p> <p>2.3.3. Teknik penusukan berdasarkan teknik penusukan dan pencabutan</p> <p>2.4.1. Teknik penusukan berdasarkan arah meridian</p>



	<p>kasus berdasarkan <b>tehnik Xie</b></p> <p>2.5. Melakukan penusukan pada titik akupunktur dengan tepat sesuai kasus berdasarkan <b>kasus Re</b></p> <p>2.6. Melakukan penusukan pada titik akupunktur dengan tepat sesuai kasus berdasarkan <b>kasus Han</b></p> <p>2.7. <b>Melakukan tindakan anti sepsis</b> pada titik akupunktur dengan tepat sesuai kasus</p> <p>2.8. <b>Melakukan tindakan aseptis</b> pada titik akupunktur dengan tepat sesuai kasus</p> <p>2.9. Menentukan <b>lokasi titik</b></p> <p>2.10. Melakukan <b>tindakan aseptis dan antisepsis</b></p>	<p>2.4.2. Tehnik penusukan berdasarkan waktu</p> <p>2.4.3. Tehnik penusukan berdasarkan tehnik penusukan dan pencabutan</p> <p>2.5.1. Tehnik penusukan kasus Re dengan tehnik pengeluaran darah dengan jarum Prisma</p> <p>2.5.2. Tehnik penusukan kasus Re dengan tehnik Cupping</p> <p>2.6.1. Tehnik mengkombinasikan penusukkan dan moksibusi dengan tujuan penghangatan</p> <p>2.6.2. Tehnik mengkombinasikan penusukkan dan TDP atau alat lain dengan tujuan penghangatan</p> <p>2.7.1. Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</p> <p>2.8.1. Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</p> <p>2.9.1. Tehnik menentukan lokasi titik dengan patokan Cun Jari</p> <p>2.9.2. Tehnik menentukaqn lokasi titik dengan patokan anatomi tubuh manusia</p> <p>2.10.1. Tehnik Terapi Akupunktur dan Moksibusi</p>
--	--	--

	2.11. <b>Melakukan penusukan</b> mengikuti prosedur operasional standar	2.11.1. Teknik Terapi Akupunktur dan Moksibusi
	2.12. Melakukan teknik <b>manipulasi Bu</b>	2.12.1. Teknik manipulasi Bu berdasarkan arah meridian 2.12.2. Teknik manipulasi Bu berdasarkan arah dan kecepatan perputaran jarum 2.12.3. Teknik manipulasi Bu berdasarkan teknik buka tutup 2.12.4. Teknik manipulasi Bu berdasarkan Ekspirasi -Inspirasi 2.12.5. Teknik manipulasi Bu berdasarkan teknik tusuk cabut
	2.13. Melakukan teknik <b>manipulasi Xie</b>	2.13.1. Teknik manipulasi Xie berdasarkan arah meridian 2.13.2. Teknik manipulasi Xie berdasarkan arah dan kecepatan perputaran jarum 2.13.3. Teknik manipulasi Xie berdasarkan teknik buka tutup 2.13.4. Teknik manipulasi Xie berdasarkan Ekspirasi -Inspirasi 2.13.5. Teknik manipulasi Xie berdasarkan teknik tusuk cabut
	2.14. Melakukan teknik <b>pencabutan dengan teknik Bu</b>	2.14.1. Teknik pencabutan jarum
	2.15. Melakukan teknik <b>pencabutan dengan teknik Xie</b>	2.15.1. Teknik Terapi Akupunktur dan Moksibusi

3. Melakukan pengelolaan limbah tindakan terapi akupunktur	3.1. Melakukan pemisahan limbah infeksi	3.1.1. Sanitasi dan kesehatan lingkungan
	3.2. Melakukan pemisahan limbah non infeksi	3.2.1. Sanitasi dan kesehatan lingkungan
	3.3. Mengelola limbah jarum	3.3.1. Sanitasi dan kesehatan lingkungan

**Level** : 2 (dua)  
**Jabatan** : Akupunkturis  
  
**Kode Unit** : JKS.AK01 . 005 . 01.  
**Standar Kompetensi Waktu** : Penatalaksanaan kasus Gawat Darurat berdasarkan ilmu akupunktur dan ilmu kedokteran-kesehatan  
: 10 jam @ 50 menit  
**Teori** : 4 jam  
**Praktik** : 6 jam  
  
**Metode** : Ceramah, Diskusi, Portofolio, Penilaian Mandiri, Peragaan, simulasi.  
**Diskripsi Unit** : Unit ini mengidentifikasi kompetensi yang dibutuhkan untuk mengidentifikasi, menentukan keadaan Gawat Darurat dan mencatat hasilnya dalam upaya menentukan penatalaksanaannya. Kemampuan ini diterapkan pada pasien keadaan Gawat Darurat tertentu yang datang ke sarana pelayanan Akupunktur (Klinik, Balai Pengobatan, Puskesmas, Rumah Sakit) atau di lapangan.

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
1. Mengidentifikasi data pasien Gawat Darurat yang datang ke sarana pelayanan akupunktur	1.1. Melakukan <b>identifikasi data</b> pasien gawat darurat <b>Henti Jantung</b> mengikuti Prosedur Operasional Standar dan pendekatan Ilmu Kedokteran Kesehatan.	1.1.1. Teknik mengidentifikasi data pada pasien kasus Henti Jantung berdasarkan <b>anamnesa</b>
		1.1.2. Teknik mengidentifikasi data pada pasien kasus Henti Jantung berdasarkan <b>pemeriksaan Airway</b>
		1.1.3. Teknik mengidentifikasi data pada pasien kasus Henti Jantung berdasarkan <b>pemeriksaan Breathing</b>
		1.1.4. Teknik mengidentifikasi data pada pasien kasus Henti Jantung berdasarkan <b>pemeriksaan Circulation (Nadi)</b>
	1.2. Melakukan <b>identifikasi data</b> pasien gawat darurat <b>Henti Nafas</b> mengikuti Prosedur Operasional Standar dan pendekatan Ilmu Kedokteran	1.2.1. Teknik mengidentifikasi data pada pasien kasus Henti Nafas berdasarkan <b>anamnesa</b>
		1.2.2. Teknik mengidentifikasi data pada

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	Kesehatan	<p>pasien kasus Henti Nafas berdasarkan <b>pemeriksaan Airway</b></p> <p>1.2.3. Teknik mengidentifikasi data pada pasien kasus Henti Nafas berdasarkan <b>pemeriksaan Breathing</b></p> <p>1.2.4. Teknik mengidentifikasi data pada pasien kasus Henti Nafas berdasarkan <b>pemeriksaan Circulation (Nadi)</b></p> <p>1.3. Melakukan <b>identifikasi data</b> pasien gawat darurat <b>Patah Tulang</b> mengikuti Prosedur Operasional Standar dan pendekatan Ilmu Kedokteran Kesehatan</p> <p>1.3.1. Teknik mengidentifikasi data pada pasien kasus Patah Tulang berdasarkan <b>anamnesa</b></p> <p>1.3.2. Teknik mengidentifikasi data pada pasien kasus Patah Tulang berdasarkan pemeriksaan <b>pengamatan</b></p> <p>1.3.3. Teknik mengidentifikasi data pada pasien kasus Patah Tulang berdasarkan pemeriksaan <b>perabaan</b></p> <p>1.3.4. Teknik mengidentifikasi data pada pasien kasus Patah Tulang berdasarkan pemeriksaan <b>krepitasi</b></p> <p>1.4. Melakukan <b>identifikasi data</b> pasien gawat darurat <b>Syok</b> mengikuti Prosedur Operasional Standar dan pendekatan Ilmu Kedokteran Kesehatan</p> <p>1.4.1. Teknik mengidentifikasi data pada pasien kasus Syok berdasarkan <b>anamnesa</b></p> <p>1.4.2. Teknik mengidentifikasi data pada pasien kasus Syok berdasarkan pemeriksaan <b>pengamatan</b></p> <p>1.4.3. Teknik mengidentifikasi data pada pasien kasus Syok berdasarkan <b>pemeriksaan fisik</b></p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	1.5. Melakukan <b>identifikasi data</b> pasien gawat darurat <b>Akusyok</b> mengikuti Prosedur Operasional Standar dan pendekatan Ilmu Kedokteran Kesehatan	1.5.1. Teknik mengidentifikasi data pada pasien kasus Akusyok berdasarkan <b>sindrom dan simptom</b>
	1.6. Melakukan <b>identifikasi data</b> pasien gawat darurat <b>Perdarahan</b> mengikuti Prosedur Operasional Standar dan pendekatan Ilmu Kedokteran Kesehatan	1.6.1. Teknik mengidentifikasi data pada pasien kasus Perdarahan berdasarkan <b>anamnesa</b> 1.6.2. Teknik mengidentifikasi data pada pasien kasus Perdarahan berdasarkan pemeriksaan <b>pengamatan</b> 1.6.3. Teknik mengidentifikasi data pada pasien kasus Perdarahan berdasarkan <b>pemeriksaan fisik</b>
	1.7. Melakukan <b>identifikasi data</b> pasien gawat darurat <b>Jarum Patah</b> mengikuti Prosedur Operasional Standar dan pendekatan Ilmu Kedokteran Kesehatan	1.7.1. Teknik mengidentifikasi data pada pasien kasus Akusyok berdasarkan <b>sindrom dan simptom</b>
	1.8. Menciptakan <b>suasana yang kondusif dan komunikasi</b> yang efektif dalam melakukan identifikasi data	1.8.1. Teknik melakukan <b>komunikasi yang efektif</b> dalam melakukan identifikasi data pada pasien dan atau keluarganya pada kasus gawat darurat 1.8.2. Teknik menciptakan <b>suasana yang kondusif</b> dalam melakukan identifikasi data pada pasien dan atau keluarganya pada kasus gawat darurat
	1.9. <b>Memanfaatkan data pasien henti jantung</b> untuk menegaskan diagnosis	1.9.1. Penatalaksanaan Kasus Gawat Darurat 1.9.2. Teknik menganalisa data hasil

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	dan tindak lanjut terapi serta evaluasi dan pelaporan berdasarkan data pasien gawat darurat	pemeriksaan pasien henti jantung untuk menegakkan diagnosis dan tindak lanjut terapi serta evaluasi dan pelaporan
	1.10. <b>Memanfaatkan data pasien henti nafas</b> untuk menegakkan diagnosis dan tindak lanjut terapi serta evaluasi dan pelaporan berdasarkan data pasien gawat darurat	1.10.1. Penatalaksanaan Kasus Gawat Darurat 1.10.2. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan pasien henti nafas untuk menegakkan diagnosis dan tindak lanjut terapi serta evaluasi dan pelaporan
	1.11. <b>Memanfaatkan data pasien patah tulang</b> untuk menegakkan diagnosis dan tindak lanjut terapi serta evaluasi dan pelaporan berdasarkan data pasien gawat darurat	1.11.1. Penatalaksanaan Kasus Gawat Darurat 1.11.2. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan pasien patah tulang untuk menegakkan diagnosis dan tindak lanjut terapi serta evaluasi dan pelaporan
	1.12. <b>Memanfaatkan data pasien syok</b> untuk menegakkan diagnosis dan tindak lanjut terapi serta evaluasi dan pelaporan berdasarkan data pasien gawat darurat	1.12.1. Penatalaksanaan Kasus Gawat Darurat 1.12.2. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan pasien syok untuk menegakkan diagnosis dan tindak lanjut terapi serta evaluasi dan pelaporan
	1.13. <b>Memanfaatkan data pasien akusyok</b> untuk menegakkan diagnosis dan tindak lanjut terapi serta evaluasi dan pelaporan berdasarkan data pasien gawat darurat	1.13.1. Penatalaksanaan Kasus Gawat Darurat Akupunktur 1.13.2. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan pasien akusyok untuk menegakkan diagnosis dan tindak lanjut terapi serta evaluasi dan pelaporan
	1.14. <b>Memanfaatkan data pasien perdarahan</b> untuk menegakkan diagnosis dan tindak lanjut terapi serta	1.14.1. Penatalaksanaan Kasus Gawat Darurat 1.14.2. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan pasien perdarahan untuk

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>evaluasi dan pelaporan berdasarkan data pasien gawat darurat</p> <p>1.15. <b>Memanfaatkan data pasien jarum patah</b> untuk menegakkan diagnosis dan tindak lanjut terapi serta evaluasi dan pelaporan berdasarkan data pasien gawat darurat</p>	<p>menegakkan diagnosis dan tindak lanjut terapi serta evaluasi dan pelaporan</p> <p>1.15.1. Penatalaksanaan Kasus Gawat Darurat Akupunktur</p> <p>1.15.2. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan pasien jarum patah untuk menegakkan diagnosis dan tindak lanjut terapi serta evaluasi dan pelaporan</p>
2. Menentukan penilaian dan diagnosis kondisi kasus Gawat Darurat untuk merencanakan penatalaksanaannya	<p>2.1. Menentukan diagnosis kasus <b>gawat darurat medis</b> dengan tepat mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>2.2. Menentukan diagnosis kasus <b>gawat</b></p>	<p>2.1.1. Teknik menentukan diagnosis kasus <b>gawat medis berdasarkan hasil anamnesa</b></p> <p>2.1.2. Teknik menentukan diagnosis kasus <b>gawat medis berdasarkan hasil pemeriksaan fisik</b></p> <p>2.1.3. Teknik menentukan diagnosis kasus <b>gawat medis berdasarkan hasil pemeriksaan sindrom dan symptom</b></p> <p>2.1.4. Teknik menentukan diagnosis kasus <b>darurat medis berdasarkan hasil anamnesa</b></p> <p>2.1.5. Teknik menentukan diagnosis kasus <b>darurat medis berdasarkan hasil pemeriksaan fisik</b></p> <p>2.1.6. Teknik menentukan diagnosis kasus <b>darurat medis berdasarkan hasil pemeriksaan sindrom dan symptom</b></p> <p>2.2.1. Teknik menentukan diagnosis kasus</p>



KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p><b>darurat akupunktur</b> dengan tepat mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>2.3. Membuat diagnosis kasus Gawat Darurat <b>Henti Jantung</b></p> <p>2.4. Membuat diagnosis Gawat Darurat kasus <b>Henti Nafas</b></p>	<p><b>gawat darurat akupunktur berdasarkan hasil anamnesa</b></p> <p>2.2.2. Teknik menentukan diagnosis kasus <b>gawat darurat akupunktur berdasarkan hasil pemeriksaan fisik</b></p> <p>2.2.3. Teknik menentukan diagnosis kasus <b>gawat darurat akupunktur berdasarkan hasil pemeriksaan sindrom dan simptom</b></p> <p>2.3.1. Teknik mendiagnosis pada pasien kasus Henti Jantung berdasarkan <b>anamnesa</b></p> <p>2.3.2. Teknik mendiagnosis pada pasien kasus Henti Jantung berdasarkan <b>pemeriksaan Airway</b></p> <p>2.3.3. Teknik mendiagnosis pada pasien kasus Henti Jantung berdasarkan <b>pemeriksaan Breathing</b></p> <p>2.3.4. Teknik mendiagnosis pada pasien kasus Henti Jantung berdasarkan <b>pemeriksaan Circulation (Nadi)</b></p> <p>2.4.1. Teknik mendiagnosis pada pasien kasus Henti Nafas berdasarkan <b>anamnesa</b></p> <p>2.4.2. Teknik mendiagnosis pada pasien kasus Henti Nafas berdasarkan <b>pemeriksaan Airway</b></p> <p>2.4.3. Teknik mendiagnosis pada pasien kasus Henti Nafas berdasarkan <b>pemeriksaan Breathing</b></p> <p>2.4.4. Teknik mendiagnosis pada pasien kasus Henti Nafas berdasarkan <b>pemeriksaan</b></p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	2.5. Membuat diagnosis kasus Gawat Darurat <b>Patah Tulang</b>	<b>Circulation (Nadi)</b> 2.5.1. Teknik mendiagnosis pada pasien kasus Patah Tulang berdasarkan <b>anamnesa</b> 2.5.2. Teknik mendiagnosis pada pasien kasus Patah Tulang berdasarkan pemeriksaan <b>pengamatan</b> 2.5.3. Teknik mendiagnosis pada pasien kasus Patah Tulang berdasarkan pemeriksaan <b>perabaan</b> 2.5.4. Teknik mendiagnosis pada pasien kasus Patah Tulang berdasarkan pemeriksaan <b>krepitasi</b>
	2.6. Membuat diagnosis kasus Gawat Darurat <b>Syok</b>	2.6.1. Teknik mendiagnosis pada pasien kasus Syok berdasarkan <b>anamnesa</b> 2.6.2. Teknik mendiagnosis pada pasien kasus Syok berdasarkan pemeriksaan <b>pengamatan</b> 2.6.3. Teknik mendiagnosis pada pasien kasus Syok berdasarkan <b>pemeriksaan fisik</b>
	2.7. Membuat diagnosis kasus Gawat Darurat <b>Akusyok</b>	2.7.1. Teknik mendiagnosis pada pasien kasus Akusyok berdasarkan <b>sindrom dan simptom</b>
	2.8. Membuat diagnosis kasus Gawat Darurat <b>Perdarahan</b>	2.8.1. Teknik mendiagnosis pada pasien kasus Perdarahan berdasarkan <b>anamnesa</b> 2.8.2. Teknik mendiagnosis pada pasien kasus Perdarahan berdasarkan pemeriksaan <b>pengamatan</b> 2.8.3. Teknik mendiagnosis pada pasien kasus

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	2.9. Membuat diagnosis kasus Gawat Darurat <b>Jarum patah</b>	<p>Perdarahan berdasarkan <b>pemeriksaan fisik</b></p> <p>2.9.1. Teknik mendiagnosis pada pasien kasus Akusyok berdasarkan <b>sindrom dan simptom</b></p>
3. Melakukan rencana tindakan penatalaksanaan akupunktur terhadap kasus Gawat Darurat	<p>3.1. Membuat <b>rencana tindakan</b> penatalaksanaan kasus <b>Gawat Darurat Medis</b></p> <p>3.2. Membuat <b>rencana tindakan</b> penatalaksanaan kasus <b>Gawat Darurat Akupunktur</b></p> <p>3.3. Melakukan rencana tindakan penatalaksanaan kasus gawat darurat pada pasien <b>yang dapat ditangani</b> oleh akupunkturis</p>	<p>3.1.1. Teknik membuat rencana tindakan pada pasien dengan kasus <b>Henti Jantung</b></p> <p>3.1.2. Teknik membuat rencana tindakan pada pasien dengan kasus <b>Henti Nafas</b></p> <p>3.1.3. Teknik membuat rencana tindakan pada pasien dengan kasus <b>Patah Tulang</b></p> <p>3.1.4. Teknik membuat rencana tindakan pada pasien dengan kasus <b>Syok</b></p> <p>3.1.5. Teknik membuat rencana tindakan pada pasien dengan kasus <b>Perdarahan</b></p> <p>3.2.1. Teknik membuat rencana tindakan pada pasien dengan kasus <b>Akusyok</b></p> <p>3.2.2. Teknik membuat rencana tindakan pada pasien dengan kasus <b>Jarum Patah</b></p> <p>3.3.1. Teknik membuat rencana tindakan pada kasus Henti Jantung</p> <p>3.3.2. Teknik membuat rencana tindakan pada kasus Henti Nafas</p> <p>3.3.3. Teknik membuat rencana tindakan pada kasus Patah Tulang</p> <p>3.3.4. Teknik membuat rencana tindakan pada kasus Akusyok</p> <p>3.3.5. Teknik membuat rencana tindakan pada</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>3.4. Melakukan rencana tindakan penatalaksanaan kasus gawat darurat pada pasien yang <b>tidak dapat ditangani</b> oleh akupunkturis / prinsip dirujuk</p> <p>3.5. Menjelaskan rencana tindakan penatalaksanaan <b>kasus gawat darurat medis kepada pasien dan keluarganya</b></p> <p>3.6. Menjelaskan rencana tindakan</p>	<p>kasus Syok</p> <p>3.3.6. Teknik membuat rencana tindakan pada kasus Perdarahan</p> <p>3.3.7. Teknik membuat rencana tindakan pada kasus Jarum Patah</p> <p>3.4.1. Teknik mempersiapkan pasien yang akan dirujuk</p> <p>3.4.2. Teknik mempersiapkan rencana rujukan pada tim pelayanan kesehatan lain yang sesuai dengan tingkat kasus kegawat daruratan</p> <p>3.5.1. Ilmu Komunikasi</p> <p>3.5.2. Ilmu Psikologi</p> <p>3.5.3. Teknik menjelaskan rencana tindakan pada pasien dan keluarganya pada kasus <b>Henti Jantung</b></p> <p>3.5.4. Teknik menjelaskan rencana tindakan pada pasien dan keluarganya pada kasus <b>Henti Nafas</b></p> <p>3.5.5. Teknik menjelaskan rencana tindakan pada pasien dan keluarganya pada kasus <b>Patah Tulang</b></p> <p>3.5.6. Teknik menjelaskan rencana tindakan pada pasien dan keluarganya pada kasus <b>Syok</b></p> <p>3.5.7. Teknik menjelaskan rencana tindakan pada pasien dan keluarganya pada kasus <b>Perdarahan</b></p> <p>3.6.1. Teknik menjelaskan rencana tindakan</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	penatalaksanaan <b>kasus gawat darurat akupunktur kepada pasien dan keluarganya</b>	<p>pada pasien dan keluarganya pada kasus <b>Akusyok</b></p> <p>3.6.2. Teknik menjelaskan rencana tindakan pada pasien dan keluarganya pada kasus <b>Jarum patah</b></p>
4. Melakukan tindakan penatalaksanaan kasus Gawat Darurat	<p>4.1. Melakukan tahapan tindakan kasus Henti Jantung.</p> <p>4.2. Melakukan tahapan tindakan penatalaksanaan kasus Henti Nafas.</p> <p>4.3. Melakukan tahapan tindakan penatalaksanaan kasus Patah tulang</p> <p>4.4. Melakukan tahapan tindakan penatalaksanaan kasus Syok</p>	<p>4.1.1. Teknik <b>mempersiapkan pasien</b> untuk tatalaksana tindakan kasus Henti Jantung</p> <p>4.1.2. Teknik <b>Resusitasi Jantung Paru</b> pada pasien dengan kasus Henti Jantung</p> <p>4.1.3. Teknik <b>evaluasi</b> hasil tindakan</p> <p>4.1.4. Teknik melakukan <b>rujukan</b></p> <p>4.2.1. Teknik <b>mempersiapkan pasien</b> untuk tatalaksana tindakan kasus Henti Nafas</p> <p>4.2.2. Teknik <b>Pernafasan Buatan</b> pada pasien dengan kasus Henti Nafas</p> <p>4.2.3. Teknik <b>evaluasi</b> hasil tindakan</p> <p>4.2.4. Teknik melakukan <b>rujukan</b></p> <p>4.3.1. Teknik <b>mempersiapkan pasien</b> untuk tatalaksana tindakan kasus Patah Tulang</p> <p>4.3.2. Teknik <b>immobilisasi / fiksasi</b> daerah patah tulang</p> <p>4.3.3. Teknik <b>evaluasi</b> hasil tindakan</p> <p>4.3.4. Teknik melakukan <b>rujukan</b></p> <p>4.4.1. Teknik <b>mempersiapkan pasien</b> untuk tatalaksana tindakan kasus Syok</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
		4.4.2. Teknik melakukan tatalaksana tindakan pada kasus Syok secara umum 4.4.3. Teknik <b>menghentikan perdarahan</b> pada lokasi luka pada kasus Syok karena perdarahan 4.4.4. Teknik melakukan <b>rujukan pada keadaan yang berat</b> 4.5. Melakukan tahapan tindakan penatalaksanaan kasus Akusyok 4.5.1. Teknik <b>mempersiapkan pasien</b> untuk tatalaksana tindakan kasus Akusyok 4.5.2. Teknik <b>pencabutan jarum</b> pada tindakan kasus Akusyok 4.5.3. Teknik melakukan <b>tindakan akupunktur</b> pada lokasi titik terpilih untuk kasus Akusyok 4.5.4. Teknik melakukan <b>evaluasi</b> hasil tindakan 4.5.5. Teknik melakukan rujukan pada keadaan yang memburuk 4.6. Melakukan tindakan penatalaksanaan kasus Perdarahan 4.6.1. Teknik <b>mempersiapkan pasien</b> untuk tatalaksana tindakan kasus Perdarahan 4.6.2. Teknik <b>membersihkan luka</b> pada kasus Perdarahan 4.6.3. Teknik <b>menghentikan perdarahan</b> pada lokasi luka 4.6.4. Teknik melakukan <b>evaluasi</b> hasil tindakan 4.6.5. Teknik melakukan <b>rujukan pada keadaan yang memburuk</b> 4.7. Melakukan tindakan penatalaksanaan kasus Jarum Patah 4.7.1. Teknik <b>mempersiapkan pasien</b> untuk tatalaksana tindakan kasus Jarum Patah 4.7.2. Teknik <b>mengeluarkan jarum</b> yang patah

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>4.8. Melakukan prosedur evaluasi hasil tindakan tatalaksana kasus gawat darurat</p> <p>4.9. Melakukan rujukan kepada tim pelayanan kesehatan lain</p>	<p>4.7.3. Teknik melakukan <b>rujukan pada kasus Jarum Patah dengan indikasi bedah</b></p> <p>4.8.1. Teknik <b>menganalisa</b> hasil tindakan tatalaksana kasus gawat darurat berdasarkan <b>pengamatan</b></p> <p>4.8.2. Teknik <b>menganalisa</b> hasil tindakan tatalaksana kasus gawat darurat berdasarkan <b>pemeriksaan fisik</b></p> <p>4.8.3. Teknik <b>menganalisa</b> hasil tindakan tatalaksana kasus gawat darurat berdasarkan <b>sindrom dan simptom</b></p> <p>4.9.1. Teknik melakukan rujukan kepada tim pelayanan kesehatan lain pada keadaan pasien yang memburuk</p> <p>4.9.2. Teknik melakukan rujukan kepada tim pelayanan kesehatan lain yang sesuai dengan tingkat kegawat daruratan kasus</p>

**Level** : 2 (dua)  
**Jabatan** : Akupunkturis  
  
**Kode Unit** : JKS.AK01 . 006 . 01.  
**Standar Kompetensi** : Penyuluhan Akupunktur dan Kesehatan dengan menggunakan pendekatan sistematis  
**Waktu** : 10 jam @ 50 menit  
           **Teori** : 4 jam  
           **Praktik** : 6 jam  
  
**Metode** : Ceramah, Diskusi, Portofolio, Penilaian Mandiri, Praktik Lapangan  
**Diskripsi Unit** : Unit ini mengidentifikasi kompetensi yang dibutuhkan dalam melakukan penyuluhan menggunakan konsep-konsep serta prinsip-prinsip ilmu akupunktur dan ilmu kesehatan, dengan pendekatan sistemik. Kemampuan ini diterapkan pada keluarga, kelompok masyarakat di wilayah sasaran penyuluhan

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
1. Mengumpulkan data dan informasi rencana penyuluhan sesuai kebutuhan di wilayah sasaran penyuluhan	1.1. Melakukan identifikasi data mengenai sosiokultural wilayah sasaran penyuluhan.	1.1.1. Ilmu kesehatan Masyarakat 1.1.2. Ilmu Sosiologi 1.1.3. Ilmu Agama 1.1.4. Ilmu Budaya Dasar
	1.2. Melakukan identifikasi data religius wilayah sasaran penyuluhan	1.2.1. Ilmu kesehatan Masyarakat 1.2.2. Ilmu Sosiologi 1.2.3. Ilmu Agama 1.2.4. Ilmu Budaya Dasar
	1.3. Melakukan identifikasi data intelektual wilayah sasaran penyuluhan	1.3.1. Ilmu kesehatan Masyarakat 1.3.2. Ilmu Sosiologi 1.3.3. Ilmu Agama 1.3.4. Ilmu Budaya Dasar
	1.4. Melakukan identifikasi data, kondisi demografi wilayah sasaran penyuluhan	1.4.1. Ilmu kesehatan Masyarakat 1.4.2. Ilmu Sosiologi



KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>1.5. Melakukan identifikasi data, sanitasi serta kesehatan keluarga dan kelompok masyarakat sesuai dengan data dan informasi di wilayah sasaran penyuluhan</p> <p>1.6. Menunjukkan sikap yang baik dalam melakukan identifikasi data mengenai sosiokultural, religius, intelektual, kondisi demografi, sanitasi serta kesehatan keluarga dan kelompok masyarakat sesuai dengan data dan informasi di wilayah sasaran penyuluhan</p> <p>1.7. Menyebutkan data-data mengenai sosiokultural, religius, intelektual, kondisi demografi, sanitasi serta kesehatan keluarga dan kelompok masyarakat yang berkaitan dengan sasaran penyuluhan sebagai acuan dalam rancangan penyuluhan</p> <p>1.8. Melakukan dokumentasi data mengenai sosiokultural, religius, intelektual, kondisi demografi, sanitasi serta kesehatan keluarga dan kelompok masyarakat yang berkaitan dengan sasaran penyuluhan sebagai acuan dalam rancangan</p>	<p>1.4.3. Ilmu Agama 1.4.4. Ilmu Budaya Dasar</p> <p>1.5.1. Ilmu kesehatan Masyarakat 1.5.2. Ilmu Sosiologi 1.5.3. Ilmu Agama 1.5.4. Ilmu Budaya Dasar</p> <p>1.6.1. Ilmu kesehatan Masyarakat 1.6.2. Ilmu Sosiologi 1.6.3. Ilmu Agama 1.6.4. Ilmu Budaya Dasar</p> <p>1.7.1. Ilmu kesehatan Masyarakat 1.7.2. Ilmu Sosiologi 1.7.3. Ilmu Agama 1.7.4. Ilmu Budaya Dasar</p> <p>1.8.1. Ilmu kesehatan Masyarakat 1.8.2. Ilmu Sosiologi 1.8.3. Ilmu Agama 1.8.4. Ilmu Budaya Dasar</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
2. Mempersiapkan rencana penyuluhan dan sarana prasarana penunjang yang akan digunakan dalam penyuluhan di wilayah sasaran	2.1. Melakukan persiapan waktu, sarana dan prasarana, tenaga penyuluhan sesuai dengan kebutuhan sasaran penyuluhan termasuk pemanfaatan sumber-sumber yang tersedia	2.1.1. Ilmu kesehatan Masyarakat 2.1.2. Ilmu Sosiologi 2.1.3. Ilmu Agama 2.1.4. Ilmu Budaya Dasar
	2.2. Menyusun rancangan materi penyuluhan secara sistematis berdasarkan data yang telah teridentifikasi sesuai kebutuhan masyarakat di wilayah sasaran penyuluhan	2.2.1. Ilmu kesehatan Masyarakat 2.2.2. Ilmu Sosiologi 2.2.3. Ilmu Agama 2.2.4. Ilmu Budaya Dasar
	2.3. Menjelaskan teknik-teknik dalam penyampaian materi yang akan digunakan dalam penyuluhan sesuai dengan kebutuhan sasaran penyuluhan	2.3.1. Ilmu kesehatan Masyarakat 2.3.2. Ilmu Sosiologi 2.3.3. Ilmu Agama 2.3.4. Ilmu Budaya Dasar
	2.4. Menjelaskan cara penggunaan masing-masing media yang akan digunakan dalam penyuluhan sesuai dengan kebutuhan sasaran penyuluhan	2.4.1. Ilmu kesehatan Masyarakat 2.4.2. Ilmu Sosiologi 2.4.3. Ilmu Agama 2.4.4. Ilmu Budaya Dasar
	2.5. Mempersiapkan teknik penyampaian materi dan media sesuai dengan kebutuhan sasaran penyuluhan	2.5.1. Ilmu kesehatan Masyarakat 2.5.2. Ilmu Sosiologi 2.5.3. Ilmu Agama 2.5.4. Ilmu Budaya Dasar
	2.6. Menjelaskan cara penyusunan dan fungsi kuisioner peserta penyuluhan sesuai dengan kebutuhan sasaran penyuluhan	2.6.1. Ilmu kesehatan Masyarakat 2.6.2. Ilmu Sosiologi 2.6.3. Ilmu Agama 2.6.4. Ilmu Budaya Dasar 2.6.5. Ilmu Komunikasi

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	2.7. Menyusun kuisioner peserta penyuluhan dan alat bantu yang lain disusun sesuai dengan kebutuhan sasaran penyuluhan.	2.7.1. Ilmu kesehatan Masyarakat 2.7.2. Ilmu Sosiologi 2.7.3. Ilmu Agama 2.7.4. Ilmu Budaya Dasar
3. Melaksanakan penyuluhan sesuai dengan rencana penyuluhan yang telah disusun dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat di wilayah sasaran	<p>3.1. Menyampaikan materi penyuluhan kepada masyarakat di wilayah sasaran sesuai dengan rancangan penyuluhan yang telah disusun</p> <p>3.2. Menunjukkan sikap yang baik selama penyampaian materi penyuluhan dilakukan</p> <p>3.3. Menyampaikan materi kepada masyarakat dilakukan dengan baik</p> <p>3.4. Melakukan tanya jawab pada akhir penyuluhan untuk mendapatkan umpan balik dari masyarakat wilayah sasaran</p>	<p>3.1.1. Ilmu kesehatan Masyarakat 3.1.2. Ilmu Sosiologi 3.1.3. Ilmu Agama 3.1.4. Ilmu Budaya Dasar 3.1.5. Ilmu Komunikasi</p> <p>3.2.1. Ilmu kesehatan Masyarakat 3.2.2. Ilmu Sosiologi 3.2.3. Ilmu Agama 3.2.4. Ilmu Budaya Dasar</p> <p>3.3.1. Ilmu kesehatan Masyarakat 3.3.2. Ilmu Sosiologi 3.3.3. Ilmu Agama 3.3.4. Ilmu Budaya Dasar 3.3.5. Ilmu Komunikasi</p> <p>3.4.1. Ilmu kesehatan Masyarakat 3.4.2. Ilmu Sosiologi 3.4.3. Ilmu Agama 3.4.4. Ilmu Budaya Dasar 3.4.5. Ilmu Komunikasi</p>
4. Melakukan dokumentasi penyuluhan berdasarkan	4.1. Melakukan identifikasi data hasil kegiatan penyuluhan untuk bahan pemantauan,	4.1.1. Ilmu kesehatan Masyarakat

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
kegiatan penyuluhan yang telah dilakukan	evaluasi dan pelaporan	
	<p>4.2. Melakukan dokumentasi data hasil kegiatan penyuluhan dengan jelas dan muah dimengerti sebagai bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan</p> <p>4.3. Melakukan evaluasi hasil kegiatan penyuluhan berdasarkan data yang telah didokumentasikan sebagai data masukan untuk kegiatan penyuluhan yang akan datang</p>	<p>4.2.1. Ilmu kesehatan Masyarakat</p> <p>4.2.2. Ilmu Sosiologi</p> <p>4.2.3. Ilmu Agama</p> <p>4.2.4. Ilmu Budaya Dasar</p> <p>4.3.1. Ilmu kesehatan Masyarakat</p> <p>4.3.2. Ilmu Sosiologi</p> <p>4.3.3. Ilmu Agama</p> <p>4.3.4. Ilmu Budaya Dasar</p>

<b>Level</b>	: 2 (dua)
<b>Jabatan</b>	: Akupunkturis
<b>Kode Unit</b>	: JKS.AK02 . 001 . 01.
<b>Standar Kompetensi</b>	: Pelayanan Akupunktur pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pernafasan / Sistem Respiratorius
<b>Waktu</b>	: 18 jam @ 50 menit
	Teori : 8 jam
	Praktik : 10 jam
<b>Metode</b>	: Ceramah, Diskusi, Portofolio, Penilaian Mandiri, Praktik Klinik
<b>Diskripsi Unit</b>	: Unit ini mengidentifikasi kompetensi yang dibutuhkan untuk melakukan pelayanan akupunktur pada pasien dengan Gangguan Fungsi Sistem Pernafasan / Sistem Respiratorius . Kompetensi ini diterapkan pada semua pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pernafasan / Sistem Respiratorius yang datang ke sarana pelayanan akupunktur

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
1. Melakukan pengumpulan data untuk identifikasi keadaan pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan / Sistem Respiratorius	1.1. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pernafasan dengan <b>cara pengamatan</b> .	1.1.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien 1.1.2. <b>Teknik pengamatan Sen</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Pernafasan 1.1.3. <b>Teknik Pengamatan Se</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Pernafasan 1.1.4. <b>Teknik pengamatan Singtay</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Pernafasan 1.1.5. <b>Teknik pemeriksaan Lidah</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Pernafasan
	1.2. Melakukan identifikasi data pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pernafasan dengan <b>cara Pendengaran dan Penghiduan</b>	1.2.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien 1.2.2. <b>Teknik melakukan pendengaran</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Pernafasan 1.2.3. <b>Teknik melakukan penghiduan</b> pada pasien dengan gangguan Sistem

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>1.3. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pernafasan dengan cara <b>wawancara</b></p> <p>1.4. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pernafasan dengan cara <b>perabaan</b></p> <p>1.5. Melakukan <b>pendekatan psikologis</b> pada pasien untuk menggali informasi yang diperlukan untuk menentukan diagnosis</p> <p>1.6. <b>Memanfaatkan data pengamatan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi</p>	<p>Pernafasan</p> <p>1.3.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.3.2. Teknik melakukan <b>wawancara keluhan utama</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Pernafasan</p> <p>1.3.3. Teknik melakukan <b>wawancara keluhan tambahan</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Pernafasan</p> <p>1.3.4. Teknik melakukan <b>wawancara riwayat penyakit</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Pernafasan</p> <p>1.4.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.4.2. Teknik melakukan <b>perabaan di daerah keluhan</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pernafasan.</p> <p>1.4.3. Teknik melakukan <b>perabaan di titik akupunktur</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pernafasan</p> <p>1.4.4. Teknik <b>pemeriksaan nadi radialis</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pernafasan</p> <p>1.5.1. Teknik komunikasi terhadap pasien untuk menggali informasi yang diperlukan untuk menentukan diagnosis gangguan fungsi Sistem Pernafasan</p> <p>1.5.2. Ilmu Psikologi Klinis</p> <p>1.6.1. Teori Dasar Akupunktur</p> <p>1.6.2. Teknik <b>menganalisa data hasil</b></p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	dan pelaporan	<b>pengamatan</b> untuk menentukan diagnosis , evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan
	1.7. <b>Memanfaatkan data pendengaran</b> dan penghiduan untuk menentukan diagnosis,evaluasi dan pelaporan	1.7.1. Teori Dasar Akupunktur 1.7.2. Teknik <b>menganalisa data hasil pemeriksaan pendengaran</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan 1.7.3. Teknik <b>menganalisa data hasil pemeriksaan penghiduan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan
	1.8. <b>Memanfaatkan data wawancara</b> untuk menentukan diagnosis ,evaluasi dan pelaporan	1.8.1. Teori Dasar Akupunktur 1.8.2. Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>keluhan utama</b> untuk menentukan diagnosis,evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan. 1.8.3. Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>keluhan tambahan</b> untuk mendukung diagnosis,evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan. 1.8.4. Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>riwayat penyakit</b> untuk mendukung diagnosis,evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan.

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>1.9. <b>Memanfaatkan data perabaan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p> <p>1.10. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan fungsi sistem pernafasan / sistem respiratorius: <b>Batuk</b></p>	<p>1.9.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.9.2. Teknik menganalisa data hasil <b>perabaan di daerah keluhan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan</p> <p>1.9.3. Teknik menganalisa data hasil <b>perabaan di titik Mu depan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan</p> <p>1.9.4. Teknik menganalisa data hasil perabaan pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan <b>di titik Shu belakang</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan</p> <p>1.9.5. Teknik menganalisa data hasil <b>perabaan nadi</b> radialis untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan</p> <p>1.10.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi sistem pernafasan : Batuk</p> <p>1.10.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi sistem pernafasan Batuk</p> <p>1.10.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan</b></p>



ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>1.11. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan fungsi sistem pernafasan / sistem respiratorius: <b>Sesak nafas(asma bronkhial)</b></p> <p>1.12. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan fungsi sistem pernafasan / sistem respiratorius: <b>Selesma (influenza)</b></p>	<p><b>simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi sistem pernafasan Batuk</p> <p>1.10.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan fungsi sistem pernafasan Batuk berdasarkan <b>penyebab penyakit.</b></p> <p>1.11.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi sistem pernafasan Sesak nafas (asma Bronkhial)</p> <p>1.11.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi sistem pernafasan Sesak nafas (asma Bronkhial)</p> <p>1.11.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi sistem pernafasan Sesak nafas (asma Bronkhial).</p> <p>1.11.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan fungsi sistem pernafasan Sesak nafas (asma Bronkhial) berdasarkan <b>Penyebab Penyakit</b></p> <p>1.12.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi sistem pernafasan Selesma (Influenza).</p> <p>1.12.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi sistem</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	1.13. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan fungsi sistem pernafasan / sistem respiratorius Ingusan karena <b>Alergi (Rhinitis alergika)</b>	<p>pernafasan Selesma (Influenza).</p> <p>1.12.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi sistem pernafasan Selesma (Influenza).</p> <p>1.12.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan fungsi sistem pernafasan Selesma (Influenza) berdasarkan <b>Penyebab Penyakit</b></p> <p>1.13.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi sistem pernafasan Alergi (Rhinitis alergika)</p> <p>1.13.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi sistem pernafasan Alergi (Rhinitis alergika)</p> <p>1.13.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi sistem pernafasan Alergi (Rhinitis alergika).</p> <p>1.13.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan fungsi sistem pernafasan Alergi (Rhinitis alergika) berdasarkan <b>Penyebab Penyakit</b></p>
2. Melakukan diagnosis penyakit berdasarkan data yang valid pada kasus gangguan fungsi Sistem Pernafasan / Sistem Respiratorius	2.1. Menegakan diagnosis kasus gangguan fungsi sistem pernafasan berdasarkan <b>Keluhan Utama</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan	2.1.1. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan data pemeriksaan <b>pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan.

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	2.2. Menegakan diagnosis kasus gangguan fungsi sistem pernafasan berdasarkan <b>Letak Kelainan</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan	<p>2.1.2. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan data pemeriksaan <b>pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan</p> <p>2.1.3. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan data <b>wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan.</p> <p>2.1.4. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan data pemeriksaan <b>perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan</p> <p>2.1.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.1.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.2.1. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan data <b>pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan</p> <p>2.2.2. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan data <b>pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan</p> <p>2.2.3. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan data <b>wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan</p> <p>2.2.4. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan data <b>perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan.</p> <p>2.2.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>2.3. Menegakan diagnosis kasus gangguan fungsi sistem pernafasan berdasarkan <b>Jenis , Sifat Kelainan</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan.</p> <p>2.4. Menegakan diagnosis kasus gangguan fungsi sistem pernafasan berdasarkan <b>Penyebab Penyakit</b> yang menunjang keluhan utama sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan</p>	<p>2.2.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.3.1. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan / Sistem Respiratorius</p> <p>2.3.2. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data pendengaran</b> dan penghiduan pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan / Sistem Respiratorius</p> <p>2.3.3. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan / Sistem Respiratorius</p> <p>2.3.4. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan / Sistem Respiratorius</p> <p>2.3.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.3.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.4.1. Teknik menentukan penyebab penyakit berdasarkan data <b>pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan</p> <p>2.4.2. Teknik menentukan penyebab penyakit berdasarkan data <b>pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
		<p>Sistem Pernafasan</p> <p>2.4.3. Teknik menentukan penyebab penyakit berdasarkan data <b>wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan</p> <p>2.4.4. Teknik menentukan penyebab penyakit berdasarkan data <b>perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan.</p> <p>2.4.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.4.6. Teori Penyebab Penyakit</p>
	2.5. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi sistem pernafasan batuk, sesak nafas, selesma, rhinitis yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Yin dan Yang</b>	<p>2.5.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi pernafasan batuk, sesak nafas, selesma, rhinitis berdasarkan <b>Sindrom Yin</b></p> <p>2.5.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi pernafasan batuk, sesak nafas, selesma, rhinitis berdasarkan <b>Sindrom Yang</b></p>
	2.6. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi sistem pernafasan Batuk, sesak nafas, selesma, rhinitis yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Shi dan Xu</b>	<p>2.6.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi pernafasan batuk, sesak nafas, selesma, rhinitis berdasarkan <b>sindrom Shi</b></p> <p>2.6.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi pernafasan batuk, sesak nafas, selesma, rhinitis berdasarkan <b>sindrom Xu</b></p>
	2.7. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi sistem pernafasan batuk, sesak nafas, selesma, rhinitis yang telah didokumentasikan berdasarkan	2.7.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi pernafasan batuk, sesak nafas, selesma, rhinitis berdasarkan <b>sindrom Biao</b>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p><b>sindrom Biao dan Li</b></p> <p>2.8. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi sistem pernafasan batuk, sesak nafas, selesma, rhinitis yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Re dan Han</b></p> <p>2.9. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi sistem pernafasan batuk, sesak nafas, selesma, rhinitis yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>Konsep Penyebab Penyakit</b></p>	<p>2.7.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi pernafasan batuk, sesak nafas, selesma, rhinitis berdasarkan <b>sindrom Li</b></p> <p>2.8.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi pernafasan batuk, sesak nafas, selesma, rhinitis berdasarkan <b>sindrom Re</b></p> <p>2.8.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi pernafasan batuk, sesak nafas, selesma, rhinitis berdasarkan <b>sindrom Han</b></p> <p>2.9.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi pernafasan batuk, sesak nafas, selesma, rhinitis berdasarkan <b>penyebab penyakit luar</b></p> <p>2.9.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi pernafasan batuk, sesak nafas, selesma, rhinitis berdasarkan <b>penyebab penyakit dalam</b></p> <p>2.9.3. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi pernafasan batuk, sesak nafas, selesma, rhinitis berdasarkan <b>penyebab penyakit lain-lain</b></p>
3. Merencanakan terapi akupunktur pada gangguan fungsi Sistem Pernafasan / Sistem Respiratorius berdasarkan diagnosis akupunktur	3.1. Merencanakan <b>terapi kausal</b> berdasarkan atas dasar keluhan utama pada gangguan Sistem pernafasan.	<p>3.1.1. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan sistem pernafasan <b>kasus Shi</b></p> <p>3.1.2. Teknik penentuan terapi kausal</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
yang ditegakkan		<p>berdasarkan keluhan utama pada gangguan sistem pernafasan <b>kasus Xu</b></p> <p>3.1.3. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan sistem pernafasan <b>kasus Biao</b></p> <p>3.1.4. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan sistem pernafasan <b>kasus Li</b></p> <p>3.1.5. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan sistem pernafasan <b>kasus Re</b></p> <p>3.1.6. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan sistem pernafasan <b>kasus Han</b></p>
	3.2. Merencanakan <b>terapi simptomatis</b> berdasarkan atas dasar gejala pada gangguan Sistem pernafasan.	<p>3.2.1. Teknik menentukan <b>titik lokal</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan</p> <p>3.2.2. Teknik menentukan <b>titik jauh</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan</p> <p>3.2.3. Teknik menentukan <b>titik dekat</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan</p>
	3.3. Merencanakan <b>terapi suplemen</b> berdasarkan atas dasar kondisi pasien pada gangguan Sistem pernafasan.	<p>3.3.1. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan penyakit akut</b> pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan</p> <p>3.3.2. Teknik menentukan titik suplemen</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>3.4. <b>Menjelaskan</b> kepada pasien dan atau keluarganya mengenai <b>rencana terapi</b> akupunktur yang akan dilakukan</p> <p>3.5. <b>Menentukan alat</b> yang dipergunakan sebagai alat terapi pada pasien dengan gangguan Sistem pernafasan.</p>	<p><b>berdasarkan penyakit kronis</b> pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan</p> <p>3.3.3. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan usia pasien</b> dengan gangguan sistem pernafasan</p> <p>3.4.1. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan jarum</b> akupunktur pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan</p> <p>3.4.2. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan moksa</b> pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan</p> <p>3.4.3. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan alat penunjang akupunktur</b> pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan</p> <p>3.4.4. Teknik penyampaian informasi <b>mengenai jadwal terapi</b> pada gangguan sistem pernafasan</p> <p>3.5.1. Teknik memilih alat terapi dalam <b>kasus Re</b> pada pasien dengan gangguan Sistem pernafasan.</p> <p>3.5.2. Teknik memilih alat terapi dalam <b>kasus Han</b> pada pasien dengan gangguan Sistem pernafasan.</p> <p>3.5.3. Teknik memilih alat terapi berdasarkan pertimbangan <b>usia</b> pasien dengan gangguan Sistem pernafasan.</p>



ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>3.6. <b>Menentukan lokasi titik</b> akupunktur yang akan digunakan sesuai dengan diagnosis</p> <p>3.7. Menentukan <b>teknik manipulasi Bu atau Xie</b> berdasarkan diagnosis</p> <p>3.8. Menentukan <b>teknik pencabutan</b> jarum berdasarkan diagnosis</p>	<p>3.6.1. Teknik menentukan lokasi titik akupunktur yang akan digunakan dalam <b>kasus Biao</b> pada pasien dengan gangguan Sistem pernafasan.</p> <p>3.6.2. Teknik menentukan lokasi titik akupunktur yang akan digunakan dalam <b>kasus Li</b> pada pasien dengan gangguan Sistem pernafasan.</p> <p>3.7.1. Teknik menentukan <b>manipulasi Bu / Xie dalam kasus Biao / meridian</b> pada pasien dengan gangguan Sistem pernafasan.</p> <p>3.7.2. Teknik menentukan <b>manipulasi Bu / Xie dalam kasus Li / organ</b> pada pasien dengan gangguan Sistem pernafasan.</p> <p>3.8.1. Teknik pencabutan jarum dalam <b>terapi Bu</b> pada pasien dengan gangguan Sistem pernafasan.</p> <p>3.8.2. Teknik pencabutan jarum dalam <b>terapi Xie</b> pada pasien dengan gangguan Sistem pernafasan.</p>
4. Melakukan tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan / Sistem Respiratorius.	4.1. Melakukan <b>persiapan pasien</b> untuk tatalaksana terapi	<p>4.1.1. Teknik menentukan <b>posisi pasien</b> untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan</p> <p>4.1.2. Teknik mempersiapkan <b>alat-alat</b> untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>4.2. Menciptakan <b>suasana yang kondusif</b> dalam melakukan persiapan pasien untuk tatalaksana terapi</p> <p>4.3. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan menggunakan jarum</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.4. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan elektroakupunktur</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan</p> <p>4.2.1. Teknik melakukan <b>komunikasi psikologis</b> untuk menciptakan suasana kondusif dalam melakukan persiapan pasien untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan</p> <p>4.2.2. Teknik melakukan komunikasi untuk <b>menjelaskan prosedur penusukan dan pencabutan jarum</b> untuk tatalaksana akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Pernafasan</p> <p>4.3.1. Teknik menentukan <b>ukuran jarum</b> berdasarkan lokasi titik akupunktur</p> <p>4.3.2. Teknik melakukan terapi dengan <b>teknik Bu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Pernafasan</p> <p>4.3.3. Teknik melakukan terapi dengan <b>teknik Xie</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Pernafasan</p> <p>4.4.1. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur pada <b>kasus Shi</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Pernafasan</p> <p>4.4.2. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur pada <b>kasus Xu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>4.5. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan alat penunjang terapi</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.6. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan moksibusi</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>fungsi Sistem Pernafasan</p> <p>4.4.3. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur dengan pertimbangan <b>usia</b> pasien sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Pernafasan</p> <p>4.4.4. <b>Indikasi dan Kontra Indikasi</b> penggunaan Elektro Akupunktur</p> <p>4.5.1. Teknik menggunakan alat penunjang terapi pada <b>kasus Shi</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Pernafasan</p> <p>4.5.2. Teknik menggunakan alat penunjang terapi pada <b>kasus Xu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Pernafasan</p> <p>4.5.3. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur dengan pertimbangan <b>usia</b> pasien sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Pernafasan</p> <p>4.6.1. Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Pernafasan dengan <b>moksa batang</b></p> <p>4.6.2. Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Pernafasan dengan <b>moksa potong</b></p> <p>4.6.3. Teknik melakukan tata laksana terapi</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>4.7. Melakukan tindakan <b>asepsis dan antisepsis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan / sistem respiratorius mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.8. Melakukan <b>tindakan penentuan titik akupunktur</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan / sistem respiratorius mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.9. Melakukan <b>tindakan penusukan jarum</b></p>	<p>moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Pernafasan dengan <b>moksa kerucut</b></p> <p>4.7.1. Teknik melakukan <b>tindakan aseptis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Pernafasan / Sistem Respiratorius mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.7.2. Teknik melakukan <b>tindakan antisepsis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Pernafasan / Sistem Respiratorius mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.8.1. Teknik melakukan tindakan penentuan titik berdasarkan <b>patokan anatomi tubuh manusia</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan / Sistem Respiratorius mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.8.2. Teknik melakukan tindakan penentuan titik berdasarkan <b>patokan ukuran Cun</b> pasien pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan / Sistem Respiratorius mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.9.1. Melakukan tindakan penusukan jarum</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p><b>dan alat terapi penunjang</b> lain pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan / Sistem Respiratorius mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.10. Melakukan <b>prosedur evaluasi</b> selama penusukan jarum dan atau moksibusi</p> <p>4.11. Melakukan <b>perbaikan teknik</b> penusukan jarum dan atau moksibusi bila diperlukan</p>	<p>dengan <b>cara Bu</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan / Sistem Respiratorius mengikuti Prosedur Operasional Standar.</p> <p>4.9.2. Melakukan tindakan penusukan jarum dengan <b>cara Xie</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan / Sistem Respiratorius mengikuti Prosedur Operasional Standar.</p> <p>4.9.3. Mengkombinasikan tindakan <b>penusukan jarum dengan alat penunjang lain</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan / Sistem Respiratorius mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.10.1. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan pemilihan titik pada <b>kelainan organ</b>.</p> <p>4.10.2. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan pemilihan titik pada <b>kelainan meridian</b></p> <p>4.10.3. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan <b>pemilihan jarum dan alat penunjang akupunktur</b></p> <p>4.11.1. Teknik menentukan perubahan titik berdasarkan evaluasi hasil terapi yang <b>membaik</b>.</p> <p>4.11.2. Teknik menentukan perubahan titik</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	4.12. <b>Menentukan jadwal terapi, anjuran dan prognosis</b> dalam kaitan dengan gangguan sistem pernafasan / sistem respiratorius mengikuti Prosedur Operasional Standar	<p>berdasarkan evaluasi hasil terapi yang <b>memburuk</b>.</p> <p>4.12.1. Teknik menentukan <b>jadwal terapi berdasarkan diagnosis</b> pasien dengan gangguan Sistem Pernafasan / Sistem Respiratorius</p> <p>4.12.2. Teknik menentukan <b>jadwal terapi berdasarkan usia</b> pasien dengan gangguan Sistem Pernafasan / Sistem Respiratorius</p> <p>4.12.3. Teknik menentukan <b>anjuran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Luar (PPL)</b> pada gangguan Sistem Pernafasan / Sistem Respiratorius</p> <p>4.12.4. Teknik menentukan <b>anjuran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Dalam (PPD)</b> pada gangguan Sistem Pernafasan / Sistem Respiratorius</p> <p>4.12.5. Teknik menentukan <b>anjuran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Lain-Lain (PPLL)</b> pada gangguan Sistem Pernafasan / Sistem Respiratorius</p> <p>4.12.6. Teknik menentukan <b>prognosis berdasarkan diagnosis (Shi / Xu)</b> pasien dengan gangguan Sistem Pernafasan / Sistem Respiratorius</p> <p>4.12.7. Teknik menentukan <b>prognosis berdasarkan usia</b> pasien dengan gangguan Sistem Pernafasan / Sistem Respiratorius</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	4.13. <b>Menjelaskan</b> kepada pasien dan atau keluarganya mengenai <b>jadwal, anjuran dan prognosis</b> dalam kaitan dengan gangguan sistem pernafasan / sistem respiratorius	<p>4.12.8. Teknik menentukan <b>prognosis berdasarkan tingkat pendidikan</b> pasien dengan gangguan Sistem Pernafasan / Sistem Respiratorius</p> <p>4.12.9. Teknik menentukan <b>prognosis berdasarkan tingkat sosial ekonomi</b> pasien dengan gangguan Sistem Pernafasan / Sistem Respiratorius</p> <p>4.13.1. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan sistem pernafasan / sistem respiratorius berdasarkan <b>tingkat pendidikan</b></p> <p>4.13.2. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan sistem pernafasan / sistem respiratorius berdasarkan <b>tingkat sosial ekonomi</b></p> <p>4.13.3. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan sistem pernafasan / sistem respiratorius berdasarkan <b>usia</b></p> <p>4.13.4. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan sistem pernafasan / sistem respiratorius</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
		berdasarkan <b>jenis kelamin</b>
5. Melakukan dokumentasi semua tindakan yang telah dilakukan untuk bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan	5.1. <b>Mencatat</b> semua tindakan yang telah dilakukan secara jelas sebagai bahan dokumentasi pelayanan pasien  5.2. <b>Menyusun</b> data hasil tindakan sebagai bahan evaluasi dan pelaporan untuk unit kerja terkait	5.1.1. Ilmu Manajemen Klinik 5.1.2. Metode Penelitian  5.2.1. Ilmu Manajemen Klinik 5.2.2. Metode Penelitian



**Level** : 2 (dua)  
**Jabatan** : Akupunkturis  
  
**Kode Unit** : JKS.AK02 . 002 . 01  
**Standar Kompetensi** : Pelayanan Akupunktur pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah  
**Waktu** : 18 jam @ 50 menit  
     **Teori** : 8 jam  
     **Praktik** : 10 jam  
  
**Metode** : Ceramah, Diskusi, Portofolio, Penilaian Mandiri, Praktik Klinik  
**Diskripsi Unit** : Unit ini mengidentifikasi kompetensi yang dibutuhkan untuk melakukan pelayanan akupunktur pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah. Kompetensi ini diterapkan pada semua pasien dengan gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah yang datang ke sarana pelayanan akupunktur

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
1. Melakukan pengumpulan data untuk identifikasi keadaan pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah	1.1. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah dengan <b>Cara Pengamatan</b>	1.1.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien 1.1.2. <b>Teknik pengamatan Sen</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah 1.1.3. <b>Teknik Pengamatan Se</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah 1.1.4. <b>Teknik pengamatan Singtay</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah 1.1.5. <b>Teknik pemeriksaan Lidah</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah
	1.2. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Sirkulasi darah dengan <b>cara pendengaran dan penghiduan</b>	1.2.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien 1.2.2. <b>Teknik melakukan pendengaran</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>1.3. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah dengan <b>cara wawancara</b></p> <p>1.4. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah dengan <b>cara perabaan</b></p> <p>1.5. Melakukan <b>pendekatan psikologis</b> pada pasien untuk menggali informasi yang diperlukan untuk menentukan diagnosis</p>	<p>1.2.3. <b>Teknik melakukan penghiduan</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>1.3.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.3.2. Teknik melakukan <b>wawancara keluhan utama</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>1.3.3. Teknik melakukan <b>wawancara keluhan tambahan</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>1.3.4. Teknik melakukan <b>wawancara riwayat penyakit</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>1.4.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.4.2. Teknik melakukan <b>perabaan di daerah keluhan</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah.</p> <p>1.4.3. Teknik melakukan <b>perabaan di titik akupunktur</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>1.4.4. Teknik <b>pemeriksaan nadi radialis</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>1.5.1. Teknik komunikasi terhadap pasien untuk menggali informasi yang diperlukan untuk menentukan diagnosis gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>1.5.2. Ilmu Psikologi Klinis</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	1.6. Memanfaatkan <b>data pengamatan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan	1.6.1. Teori Dasar Akupunktur 1.6.2. Teknik menganalisa data hasil <b>pengamatan</b> untuk menentukan diagnosis , evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah
	1.7. <b>Memanfaatkan data pendengaran dan penghiduan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan	1.7.1. Teori Dasar Akupunktur 1.7.2. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan <b>pendengaran</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah 1.7.3. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan <b>penghiduan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah
	1.8. <b>Memanfaatkan data wawancara</b> untuk menentukan diagnosis , evaluasi dan pelaporan	1.8.1. Teori Dasar Akupunktur 1.8.2. Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>keluhan utama</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah. 1.8.3. Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>keluhan tambahan</b> untuk mendukung diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah. 1.8.4. Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>riwayat penyakit</b> untuk

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>1.9. <b>Memanfaatkan data perabaan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p> <p>1.10. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan fungsi sistem sirkulasi darah : <b>berdebar-debar (palpitasi)</b></p>	<p>mendukung diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah.</p> <p>1.9.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.9.2. Teknik menganalisa data hasil perabaan di <b>daerah keluhan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>1.9.3. Teknik menganalisa data hasil perabaan di <b>titik Mu depan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>1.9.4. Teknik menganalisa data hasil perabaan pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah di <b>titik Shu belakang</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>1.9.5. Teknik menganalisa data hasil perabaan <b>nadi radialis</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>1.10.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah : berdebar-debar (palpitasi)</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	1.11. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan fungsi sistem sirkulasi darah : <b>Gangguan irama denyut nadi tertentu</b>	<p>1.10.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah : berdebar-debar (palpitasi)</p> <p>1.10.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah : berdebar-debar (palpitasi)</p> <p>1.10.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah : berdebar-debar (palpitasi) berdasarkan <b>penyebab penyakit</b>.</p> <p>1.11.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah : Gangguan irama denyut nadi tertentu</p> <p>1.11.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah: Gangguan irama denyut nadi tertentu</p> <p>1.11.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah: Gangguan irama denyut nadi tertentu</p> <p>1.11.4. Teknik menganalisa sindrom dan</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	1.12. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan fungsi sistem Sirkulasi Darah : <b>Wasir (Hemoroid) std.1</b>	<p>simptom pasien dengan gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah: Gangguan irama denyut nadi tertentu berdasarkan <b>Penyebab Penyakit</b></p> <p>1.12.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah Wasir (Hemoroid) std.1</p> <p>1.12.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah Wasir (Hemoroid) std.1</p> <p>1.12.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah Wasir (Hemoroid) std.1</p> <p>1.12.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah Wasir (Hemoroid) std.1 berdasarkan <b>Penyebab Penyakit</b></p>
2. Melakukan diagnosis penyakit berdasarkan data yang valid pada kasus gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah	2.1. Menegakan diagnosis kasus gangguan fungsi sistem sirkulasi darah berdasarkan <b>data Keluhan Utama</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan	<p>2.1.1. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan data pemeriksaan <b>Pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah.</p> <p>2.1.2. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan data pemeriksaan <b>Pendengaran dan Penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	2.2. Menegakan diagnosis kasus gangguan fungsi sistem sirkulasi darah berdasarkan <b>Letak kelainan</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan	<p>Darah</p> <p>2.1.3. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan <b>data wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>2.1.4. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan <b>data pemeriksaan Perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>2.1.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.1.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.2.1. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>2.2.2. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>2.2.3. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>2.2.4. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.2.5. Teori Penyebab Penyakit</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>2.3. Menegakan diagnosis kasus gangguan fungsi sistem sirkulasi darah berdasarkan <b>jenis , sifat kelainan</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan.</p> <p>2.4. Menegakan diagnosis kasus gangguan fungsi sistem sirkulasi darah <b>berdasarkan penyebab penyakit</b> yang menunjang keluhan utama sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan</p>	<p>2.3.1. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li berdasarkan data pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>2.3.2. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li berdasarkan data pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>2.3.3. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li berdasarkan data wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>2.3.4. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li berdasarkan data perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah.</p> <p>2.3.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.3.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.4.1. Teknik menentukan <b>PPL, PPD dan PPLL, berdasarkan data pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>2.4.2. Teknik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL, berdasarkan data pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>2.4.3. Teknik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL,</b></p>



KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>2.5. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi sirkulasi darah : Berdebar-debar (palpitasi), Gangguan irama denyut nadi tertentu, Wasir (Hemoroid) stadium 1 yang telah didokumentasikan <b>berdasarkan sindrom Yin dan Yang</b></p> <p>2.6. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi sistem sirkulasi darah: Berdebar-debar (palpitasi), Gangguan irama denyut nadi tertentu, Wasir (Hemoroid) stadium 1 yang telah didokumentasikan <b>berdasarkan sindrom Shi dan Xu</b></p>	<p><b>berdasarkan data wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>2.4.4. Teknik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL, berdasarkan data perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah.</p> <p>2.4.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.4.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.5.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sirkulasi Darah : Berdebar-debar (palpitasi), Gangguan Irama Denyut Nadi Tertentu, Wasir (Hemoroid) stadium 1 berdasarkan <b>Sindrom Yin</b></p> <p>2.5.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sirkulasi Darah : Berdebar-debar (palpitasi), Gangguan Irama Denyut Nadi Tertentu, Wasir (Hemoroid) stadium 1 berdasarkan <b>Sindrom Yang</b></p> <p>2.6.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sirkulasi Darah : Berdebar-debar (palpitasi), Gangguan Irama Denyut Nadi Tertentu, Wasir (Hemoroid) stadium 1 berdasarkan <b>sindrom Shi</b></p> <p>2.6.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sirkulasi Darah : Berdebar-debar (palpitasi), Gangguan Irama Denyut Nadi Tertentu, Wasir (Hemoroid) stadium 1 berdasarkan <b>sindrom Xu</b>.</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>2.7. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi sistem sirkulasi darah : Berdebar-debar (palpitasi), Gangguan irama denyut nadi tertentu, Wasir (Hemoroid) stadium 1 yang telah didokumentasikan <b>berdasarkan sindrom Biao dan Li.</b></p> <p>2.8. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi sistem sirkulasi darah Berdebar-debar (palpitasi), Gangguan irama denyut nadi tertentu, Wasir (Hemoroid) stadium 1 yang telah didokumentasikan <b>berdasarkan sindrom Re dan Han</b></p> <p>2.9. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi sistem sirkulasi darah Berdebar-debar (palpitasi), Gangguan irama denyut nadi tertentu, Wasir (Hemoroid) stadium 1 yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>Konsep Penyebab Penyakit</b></p>	<p>2.7.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sirkulasi Darah : Berdebar-debar (palpitasi), Gangguan irama denyut nadi tertentu, Wasir (Hemoroid) stadium 1 berdasarkan <b>sindrom Biao</b></p> <p>2.7.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sirkulasi Darah : Berdebar-debar (palpitasi), Gangguan Irama Denyut Nadi Tertentu, Wasir (Hemoroid) stadium 1 berdasarkan <b>sindrom Li</b></p> <p>2.8.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sirkulasi Darah : Berdebar-debar (palpitasi), Gangguan Irama Denyut Nadi Tertentu, Wasir (Hemoroid) stadium 1 berdasarkan <b>sindrom Re</b></p> <p>2.8.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sirkulasi Darah : Berdebar-debar (palpitasi), Gangguan Irama Denyut Nadi Tertentu, Wasir (Hemoroid) stadium 1 berdasarkan <b>sindrom Han</b></p> <p>2.9.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sirkulasi Darah : Berdebar-debar (palpitasi), Gangguan Irama Denyut Nadi Tertentu, Wasir (Hemoroid) stadium 1 berdasarkan <b>penyebab penyakit luar</b></p> <p>2.9.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sirkulasi Darah : Berdebar-debar (palpitasi), Gangguan Irama Denyut Nadi Tertentu, Wasir (Hemoroid) stadium 1 berdasarkan <b>penyebab penyakit</b></p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
		<p><b>dalam</b></p> <p>2.9.3. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sirkulasi Darah : Berdebar-debar (palpitasi), Gangguan Irama Denyut Nadi Tertentu, Wasir (Hemoroid) stadium 1 berdasarkan <b>penyebab penyakit lain-lain</b></p>
3. Merencanakan terapi akupunktur pada gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah berdasarkan diagnosis akupunktur yang ditegakkan	3.1. Merencanakan <b>terapi kausal</b> berdasarkan atas dasar keluhan utama pada gangguan Sistem Sirkulasi Darah.	<p>3.1.1. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Sirkulasi Darah <b>kasus Shi</b></p> <p>3.1.2. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Sirkulasi Darah <b>kasus Xu</b></p> <p>3.1.3. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Sirkulasi Darah <b>kasus Biao</b></p> <p>3.1.4. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Sirkulasi Darah <b>kasus Li</b></p> <p>3.1.5. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Sirkulasi Darah <b>kasus Re</b></p> <p>3.1.6. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>3.2. Merencanakan <b>terapi simptomatis</b> berdasarkan atas dasar gejala pada gangguan Sistem Sirkulasi Darah.</p> <p>3.3. Merencanakan <b>terapi suplemen</b> berdasarkan atas dasar kondisi pasien pada gangguan Sistem Sirkulasi Darah.</p> <p>3.4. <b>Menjelaskan</b> kepada pasien dan atau keluarganya mengenai <b>rencana terapi</b> akupunktur yang akan dilakukan</p>	<p>gangguan Sistem Sirkulasi Darah <b>kasus Han</b></p> <p>3.2.4. Teknik menentukan <b>titik lokal</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>3.2.5. Teknik menentukan <b>titik jauh</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>3.2.6. Teknik menentukan <b>titik dekat</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>3.3.1. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan penyakit akut</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>3.3.2. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan penyakit kronis</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>3.3.3. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan usia pasien</b> dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>3.4.1. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan jarum</b> akupunktur pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
		<p>3.4.2. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan moksa</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>3.4.3. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan alat penunjang akupunktur</b> lain pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>3.4.4. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>jadwal terapi</b> pada gangguan Sistem Sirkulasi Darah</p>
	3.5. <b>Menentukan alat</b> yang dipergunakan sebagai alat terapi pada pasien dgn. gangguan Sistem Sirkulasi Darah.	<p>3.5.1. Teknik memilih alat terapi dalam <b>kasus Re</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah.</p> <p>3.5.2. Teknik memilih alat terapi dalam <b>kasus Han</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah.</p> <p>3.5.3. Teknik memilih alat terapi berdasarkan pertimbangan <b>usia</b> pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah.</p>
	3.6. <b>Menentukan lokasi titik akupunktur</b> yang akan digunakan sesuai dengan diagnosis	<p>3.6.1. Teknik menentukan lokasi titik akupunktur yang akan digunakan dalam <b>kasus Biao Meridian</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah.</p> <p>3.6.2. Teknik menentukan lokasi titik akupunktur yang akan digunakan dalam <b>kasus Li / Organ</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah.</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>3.7. Menentukan teknik <b>manipulasi Bu</b> atau <b>Xie</b> berdasarkan diagnosis</p> <p>3.8. Menentukan teknik <b>pencabutan jarum</b> berdasarkan diagnosis</p>	<p>3.7.1. Teknik menentukan <b>manipulasi Bu atau Xie dalam kasus Biao / meridian</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah.</p> <p>3.7.2. Teknik menentukan <b>manipulasi Bu atau Xie dalam kasus Li / Organ</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah.</p> <p>3.8.1. Teknik pencabutan jarum dalam <b>terapi Bu</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah.</p> <p>3.8.2. Teknik pencabutan jarum dalam <b>terapi Xie</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah.</p>
4. Melakukan tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah	<p>4.1. Melakukan <b>persiapan pasien</b> untuk tatalaksana terapi</p> <p>4.2. Menciptakan <b>suasana yang kondusif</b> dalam melakukan persiapan pasien untuk tatalaksana terapi</p>	<p>4.1.1. Teknik menentukan <b>posisi pasien</b> untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>4.1.2. Teknik mempersiapkan <b>alat-alat</b> untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>4.2.1. Teknik melakukan <b>komunikasi psikologis</b> untuk menciptakan suasana kondusif dalam melakukan persiapan pasien untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>4.3. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan menggunakan jarum</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.4. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan elektroakupunktur</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>Darah</p> <p>4.2.2. Teknik melakukan komunikasi untuk menjelaskan <b>prosedur penusukan dan pencabutan jarum</b> untuk tatalaksana akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>4.3.1. Teknik menentukan <b>Ukuran Jarum</b> berdasarkan lokasi titik akupunktur</p> <p>4.3.2. Teknik melakukan terapi dengan <b>Tehnik Bu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>4.3.3. Teknik melakukan terapi dengan <b>Tehnik Xie</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>4.4.1. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur <b>pada kasus Shi</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>4.4.2. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur <b>pada kasus Xu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>4.4.3. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur dengan pertimbangan <b>usia pasien</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>4.5. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan alat penunjang terapi</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.6. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan moksa</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.7. Melakukan tindakan <b>asepsis dan antisepsis</b> pada tatalaksana terapi</p>	<p>4.4.4. <b>Indikasi dan Kontra Indikasi</b> penggunaan Elektro Akupunktur</p> <p>4.5.1. Teknik menggunakan alat penunjang terapi pada <b>kasus Shi</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>4.5.2. Teknik menggunakan alat penunjang terapi pada <b>kasus Xu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>4.5.3. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur dengan pertimbangan <b>usia</b> pasien sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>4.6.1. Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah dengan <b>moksa batang</b></p> <p>4.6.2. Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah dengan <b>moksa potong</b></p> <p>4.6.3. Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Sirkulasi Darah dengan <b>moksa kerucut</b></p> <p>4.7.1. Teknik melakukan <b>tindakan aseptis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan</p>



KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan sistem Sirkulasi Darah mengikuti Prosedur Operasional Standar	atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah mengikuti Prosedur Operasional Standar
	4.7.2.	Tehnik melakukan <b>tindakan antisepsis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah mengikuti Prosedur Operasional Standar
	4.8.	Melakukan <b>tindakan penentuan titik akupunktur</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan sistem Sirkulasi Darah mengikuti Prosedur Operasional Standar
	4.8.1.	Tehnik melakukan tindakan penentuan titik berdasarkan <b>patokan alamiah anatomi tubuh manusia</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah mengikuti Prosedur Operasional Standar
	4.8.2.	Tehnik melakukan tindakan penentuan titik berdasarkan <b>patokan ukuran Cun pasien</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah mengikuti Prosedur Operasional Standar
	4.9.	Melakukan <b>tindakan penusukan jarum dan alat terapi penunjang lain</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan sistem Sirkulasi Darah mengikuti Prosedur Operasional Standar
	4.9.1.	Melakukan tindakan penusukan jarum dengan <b>cara Bu</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah mengikuti Prosedur Operasional Standar.
	4.9.2.	Melakukan tindakan penusukan jarum dengan <b>cara Xie</b> pada tatalaksana terapi

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
		akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah mengikuti Prosedur Operasional Standar.
	4.9.3.	Mengkombinasikan tindakan penusukan <b>jarum dengan alat penunjang lain</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah mengikuti Prosedur Operasional Standar
	4.10.	Melakukan <b>prosedur evaluasi</b> selama penusukan jarum dan atau moksibusi
		4.10.1. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan pemilihan titik pada <b>kelainan organ.</b>
		4.10.2. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan pemilihan titik pada <b>kelainan meridian</b>
		4.10.3. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan <b>pemilihan jarum dan alat penunjang akupunktur</b>
	4.11.	Melakukan <b>perbaikan tehnik</b> penusukan jarum dan atau moksibusi bila diperlukan
		4.11.1. Teknik menentukan perubahan titik berdasarkan evaluasi hasil terapi yang <b>membaik.</b>
		4.11.2. Teknik menentukan perubahan titik berdasarkan evaluasi hasil terapi yang <b>memburuk.</b>
	4.12.	<b>Menentukan jadwal terapi, anjuran dan prognosis</b> dalam kaitan dengan gangguan sistem Sirkulasi Darah mengikuti Prosedur
		4.12.1. Teknik menentukan <b>jadwal terapi berdasarkan diagnosis</b> pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah
		4.12.2. Teknik menentukan <b>jadwal terapi</b>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	Operasional Standar	<p><b>berdasarkan usia pasien</b> dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>4.12.3. Teknik menentukan <b>anjaran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Luar (PPL)</b> pada gangguan Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>4.12.4. Teknik menentukan <b>anjaran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Dalam (PPD)</b> pada gangguan Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>4.12.5. Teknik menentukan <b>anjaran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Lain-Lain (PPLL)</b> pada gangguan Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>4.12.6. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan diagnosis (<b>Shi / Xu</b>) pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>4.12.7. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>usia pasien</b> dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>4.12.8. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>tingkat pendidikan</b> pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah</p> <p>4.12.9. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>tingkat sosial ekonomi</b> pasien dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah</p>
	4.13. Menjelaskan kepada pasien dan atau keluarganya <b>mengenai</b>	4.13.1. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<b>jadwal, anjuran dan prognosis</b> dalam kaitan dengan gangguan sistem Sirkulasi Darah	<p>jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah berdasarkan <b>tingkat pendidikan</b></p> <p>4.13.2. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah berdasarkan <b>tingkat sosial ekonomi</b></p> <p>4.13.3. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah berdasarkan <b>usia</b></p> <p>4.13.4. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Sirkulasi Darah berdasarkan <b>jenis kelamin</b></p>
5. Melakukan dokumentasi semua tindakan yang telah dilakukan untuk bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan	<p>5.1. Mencatat semua tindakan yang telah dilakukan secara jelas sebagai bahan dokumentasi pelayanan pasien</p> <p>5.2. Menyusun data hasil tindakan sebagai bahan evaluasi dan pelaporan untuk unit kerja terkait</p>	<p>5.1.1. Ilmu Manajemen Klinik</p> <p>5.1.2. Metode Penelitian</p> <p>5.2.1. Ilmu Manajemen Klinik</p> <p>5.2.2. Metode Penelitian</p>

**Level** : 2 (dua)  
**Jabatan** : Akupunkturis  
  
**Kode Unit** : JKS.AK02 . 003 . 01  
**Standar Kompetensi** : Pelayanan Akupunktur pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan  
**Waktu** : 18 jam @ 50 menit  
     **Teori** : 8 jam  
     **Praktik** : 10 jam  
  
**Metode** : Ceramah, Diskusi, Portofolio, Penilaian Mandiri, Praktik Klinik  
**Diskripsi Unit** : Unit ini mengidentifikasi kompetensi yang dibutuhkan untuk melakukan pelayanan akupunktur pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan. Kompetensi ini diterapkan pada semua pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan yang datang kesarana pelayanan akupunktur

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
1. Melakukan pengumpulan data untuk identifikasi keadaan pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan	1.1. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan dengan <b>cara pengamatan</b> .	1.1.6. Teknik pengisian Kartu Data Pasien 1.1.7. Teknik <b>pengamatan Sen</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan 1.1.8. Teknik <b>Pengamatan Se</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan 1.1.9. Teknik <b>pengamatan Singtay</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan 1.1.10. Teknik <b>pemeriksaan Lidah</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan
	1.2. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan dengan <b>cara pendengaran dan penciuman</b>	1.2.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien 1.2.2. Teknik melakukan <b>pendengaran</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan 1.2.3. Teknik melakukan <b>penghiduan</b> pada pasien dengan gangguan Sistem

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	1.3. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan dengan <b>cara wawancara</b>	<p>Persarafan</p> <p>1.3.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.3.2. Teknik melakukan <b>wawancara keluhan utama</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan</p> <p>1.3.3. Teknik melakukan <b>wawancara keluhan tambahan</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan</p> <p>1.3.4. Teknik melakukan <b>wawancara riwayat penyakit</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan</p>
	1.4. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan dengan <b>cara perabaan</b>	<p>1.4.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.4.2. Teknik melakukan <b>perabaan di daerah keluhan</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan.</p> <p>1.4.3. Teknik melakukan <b>perabaan di titik akupunktur</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan</p> <p>1.4.4. Teknik <b>pemeriksaan nadi radialis</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan</p>
	1.5. Melakukan <b>pendekatan psikologis</b> pada pasien untuk menggali informasi yang diperlukan untuk menentukan diagnosis	<p>1.5.1. Teknik komunikasi terhadap pasien untuk menggali informasi yang diperlukan untuk menentukan diagnosis gangguan fungsi Sistem Persarafan</p> <p>1.5.2. Ilmu Psikologi Klinis</p>
	1.6. Memanfaatkan <b>data pengamatan</b> untuk	1.6.1. Teori Dasar Akupunktur

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan	1.6.2. Teknik menganalisa data hasil <b>pengamatan</b> untuk menentukan diagnosis , evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan
	1.7. Memanfaatkan data <b>pendengaran dan penciuman</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan	1.7.1. Teori Dasar Akupunktur 1.7.2. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan <b>pendengaran</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan 1.7.3. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan <b>penghiduan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan
	1.8. Memanfaatkan <b>data wawancara</b> untuk menentukan diagnosis , evaluasi dan pelaporan	1.8.1. Teori Dasar Akupunktur 1.8.2. Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>keluhan utama</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan. 1.8.3. Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>keluhan tambahan</b> untuk mendukung diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan. 1.8.4. Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>riwayat penyakit</b> untuk mendukung diagnosis, evaluasi dan

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>1.9. <b>Memanfaatkan data perabaan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p> <p>1.10. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan fungsi Sistem Persarafan : <b>Nyeri Kepala Sebelah (Migren)</b></p>	<p>pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan.</p> <p>1.9.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.9.2. Teknik menganalisa data hasil perabaan <b>di daerah keluhan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan</p> <p>1.9.3. Teknik menganalisa data hasil perabaan <b>di titik Mu depan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan</p> <p>1.9.4. Teknik menganalisa data hasil perabaan pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan <b>di titik Shu belakang</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan</p> <p>1.9.5. Teknik menganalisa data hasil <b>perabaan nadi radialis</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan</p> <p>1.10.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan : Nyeri Kepala Sebelah (Migren)</p>



ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	1.11. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan fungsi Sistem Persarafan : <b>Nyeri Kepala (Cephalgia)</b>	<p>1.10.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan : Nyeri Kepala Sebelah (Migren)</p> <p>1.10.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan : Nyeri Kepala Sebelah (Migren)</p> <p>1.10.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan : Nyeri Kepala Sebelah (Migren) berdasarkan <b>penyebab penyakit.</b></p> <p>1.11.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan : Nyeri Kepala (Cephalgia)</p> <p>1.11.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan : Nyeri Kepala (Cephalgia)</p> <p>1.11.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan : Nyeri Kepala (Migren).</p> <p>1.11.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan : Nyeri Kepala (Cephalgia) berdasarkan</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>1.12. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan fungsi Sistem Persarafan : <b>Pusing Tujuh Keliling (Vertigo)</b></p> <p>1.13. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan fungsi Sistem Persarafan : <b>Kelumpuhan Anggota Gerak (Perese/paralisis ekstremitas)</b></p>	<p><b>Penyebab Penyakit</b></p> <p>1.12.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan : Pusing Tujuh Keliling (Vertigo).</p> <p>1.12.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan : Pusing Tujuh Keliling (Vertigo).</p> <p>1.12.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan : Pusing Tujuh Keliling (Vertigo).</p> <p>1.12.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan : Pusing Tujuh Keliling (Vertigo) berdasarkan <b>Penyebab Penyakit</b></p> <p>1.13.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan : Kelumpuhan Anggota Gerak (Parese/paralisis ekstremitas)</p> <p>1.13.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan : Kelumpuhan Anggota</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	1.14. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan fungsi Sistem Persarafan : <b>Mulut Miring ( Bell's Palsy, Parese Facialis)</b>	<p>Gerak (Perese/paralisis ekstremitas)</p> <p>1.13.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan : Kelumpuhan Anggota Gerak (Perese/paralisis ekstremitas).</p> <p>1.13.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan : Kelumpuhan Anggota Gerak (Perese/paralisis ekstremitas) berdasarkan <b>Penyebab Penyakit</b></p> <p>1.14.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan : Mulut Miring (Bell's Palsy, Parese Facialis)</p> <p>1.14.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan : Mulut Miring (Bell's Palsy, Parese Facialis)</p> <p>1.14.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan : Mulut Miring (Bell's Palsy, Parese Facialis).</p> <p>1.14.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan fungsi Sistem Persarafan : Mulut Miring (Bell's Palsy. Parese Facialis)</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
		berdasarkan <b>Penyebab Penyakit</b>
2. Melakukan diagnosis penyakit berdasarkan data yang valid pada kasus gangguan fungsi Sistem Persarafan	<p>2.1. Menegakan diagnosis kasus gangguan fungsi sistem Persarafan berdasarkan <b>Keluhan Utama</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan</p> <p>2.2. Menegakan diagnosis kasus gangguan fungsi sistem Persarafan berdasarkan <b>Letak kelainan</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan</p>	<p>2.1.1. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan data pemeriksaan <b>pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan.</p> <p>2.1.2. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan data pemeriksaan <b>pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan</p> <p>2.1.3. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan <b>data wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan.</p> <p>2.1.4. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan <b>data pemeriksaan perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan</p> <p>2.1.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.1.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.2.1. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan data <b>pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan</p> <p>2.2.2. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	2.3. Menegakan diagnosis kasus gangguan fungsi sistem Persarafan berdasarkan <b>jenis , sifat kelainan</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan.	<p>data <b>pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan</p> <p>2.2.3. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan</p> <p>2.2.4. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan.</p> <p>2.2.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.2.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.3.1. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan</p> <p>2.3.2. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data pendengaran</b> dan <b>penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan</p> <p>2.3.3. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan</p> <p>2.3.4. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data perabaan</b> pada</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>2.4. Menegakan diagnosis kasus gangguan fungsi sistem Persarafan <b>berdasarkan penyebab penyakit</b> yang menunjang keluhan utama sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan</p> <p>2.5. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi Sistem Persarafan yang meliputi : nyeri kepala sebelah (Migren), Nyeri kepala (Cephalgia), pusing tujuh keliling (Vertigo), kelumpuhan anggota gerak (Parese/paralisis ekstremitas), mulut miring (Bell's Palsy, Parese Facialis) yang telah didokumentasikan</p>	<p>pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan.</p> <p>2.3.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.3.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.4.1. Teknik menentukan <b>PPL, PPD dan PPLL, berdasarkan data pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan</p> <p>2.4.2. Teknik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL, berdasarkan data pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan</p> <p>2.4.3. Teknik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL, berdasarkan data wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan</p> <p>2.4.4. Teknik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL, berdasarkan data perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan.</p> <p>2.4.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.4.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.5.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Persarafan yang meliputi : nyeri kepala sebelah (Migren), Nyeri kepala (Cephalgia), pusing tujuh keliling (Vertigo), kelumpuhan anggota gerak (Parese/paralisis ekstremitas), mulut miring (Bell's Palsy, Parese Facialis) berdasarkan <b>Sindrom Yin</b></p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	berdasarkan <b>sindrom Yin dan Yang</b>	2.5.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Persarafan yang meliputi : nyeri kepala sebelah (Migren), Nyeri kepala (Cephalgia), pusing tujuh keliling (Vertigo), kelumpuhan anggota gerak (Parese/paralisis ekstremitas), mulut miring (Bell's Palsy, Parese Facialis) berdasarkan <b>Sindrom Yang</b>
	2.6. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi Sistem Persarafan yang meliputi : nyeri kepala sebelah (Migren), Nyeri kepala (Cephalgia), pusing tujuh keliling (Vertigo), kelumpuhan anggota gerak (Parese/paralisis ekstremitas), mulut miring (Bell's Palsy, Parese Facialis) yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Shi dan Xu</b>	2.6.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Persarafan yang meliputi : nyeri kepala sebelah (Migren), Nyeri kepala (Cephalgia), pusing tujuh keliling (Vertigo), kelumpuhan anggota gerak (Parese/paralisis ekstremitas), mulut miring (Bell's Palsy, Parese Facialis) berdasarkan <b>sindrom Shi</b> 2.6.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Persarafan yang meliputi : nyeri kepala sebelah (Migren), Nyeri kepala (Cephalgia), pusing tujuh keliling (Vertigo), kelumpuhan anggota gerak (Parese/paralisis ekstremitas), mulut miring (Bell's Palsy, Parese Facialis) berdasarkan <b>sindrom Xu</b> .
	2.7. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi Sistem Persarafan yang meliputi : nyeri kepala sebelah (Migren), Nyeri kepala (Cephalgia), pusing tujuh keliling (Vertigo), kelumpuhan anggota gerak (Parese/paralisis ekstremitas),	2.7.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Persarafan yang meliputi : nyeri kepala sebelah (Migren), Nyeri kepala (Cephalgia), pusing tujuh keliling (Vertigo), kelumpuhan anggota gerak (Parese/paralisis ekstremitas),

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	mulut miring (Bell's Palsy, Parese Facialis) yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Biao dan Lie</b>	mulut miring (Bell's Palsy, Parese Facialis) berdasarkan <b>sindrom Biao</b> 2.7.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Persarafan yang meliputi : nyeri kepala sebelah (Migren), Nyeri kepala (Cephalgia), pusing tujuh keliling (Vertigo), kelumpuhan anggota gerak (Parese/paralisis ekstremitas), mulut miring (Bell's Palsy, Parese Facialis) berdasarkan <b>sindrom Li</b>
	2.8. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi Sistem Persarafan yang meliputi : nyeri kepala sebelah (Migren), Nyeri kepala (Cephalgia), pusing tujuh keliling (Vertigo), kelumpuhan anggota gerak (Parese/paralisis ekstremitas), mulut miring (Bell's Palsy, Parese Facialis) yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Re dan Han</b>	2.8.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Persarafan yang meliputi : nyeri kepala sebelah (Migren), Nyeri kepala (Cephalgia), pusing tujuh keliling (Vertigo), kelumpuhan anggota gerak (Parese/paralisis ekstremitas), mulut miring (Bell's Palsy, Parese Facialis) berdasarkan <b>sindrom Re</b> 2.8.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Persarafan yang meliputi : nyeri kepala sebelah (Migren), Nyeri kepala (Cephalgia), pusing tujuh keliling (Vertigo), kelumpuhan anggota gerak (Parese/paralisis ekstremitas), mulut miring (Bell's Palsy, Parese Facialis) berdasarkan <b>sindrom Han</b>
	2.9. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi Sistem Persarafan yang meliputi : nyeri kepala sebelah (Migren), Nyeri kepala (Cephalgia), pusing tujuh	2.9.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Persarafan yang meliputi : nyeri kepala sebelah (Migren), Nyeri kepala (Cephalgia), pusing tujuh



ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	keliling (Vertigo), kelumpuhan anggota gerak (Parese/paralisis ekstremitas), mulut miring (Bell's Palsy, Parese Facialis) yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>Konsep Penyebab Penyakit</b>	<p>keliling (Vertigo), kelumpuhan anggota gerak (Parese/paralisis ekstremitas), mulut miring (Bell's Palsy, Parese Facialis) berdasarkan <b>penyebab penyakit luar</b></p> <p>2.9.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Persarafan yang meliputi : nyeri kepala sebelah (Migren), Nyeri kepala (Cephalgia), pusing tujuh keliling (Vertigo), kelumpuhan anggota gerak (Parese/paralisis ekstremitas), mulut miring (Bell's Palsy, Parese Facialis) berdasarkan <b>penyebab penyakit dalam</b></p> <p>2.9.3. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Persarafan yang meliputi : nyeri kepala sebelah (Migren), Nyeri kepala (Cephalgia), pusing tujuh keliling (Vertigo), kelumpuhan anggota gerak (Parese/paralisis ekstremitas), mulut miring (Bell's Palsy, Parese Facialis) berdasarkan <b>penyebab penyakit lain-lain</b></p>
3 Merencanakan terapi akupunktur pada gangguan fungsi Sistem Persarafan berdasarkan diagnosis akupunktur yang ditegakkan	3.1. Merencanakan <b>terapi kausal</b> berdasarkan atas dasar keluhan utama pada gangguan Sistem Persarafan.	<p>3.1.1. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Persarafan <b>kasus Shi</b></p> <p>3.1.2. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Persarafan <b>kasus</b></p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
		<p><b>Xu</b></p> <p>3.1.3. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Persarafan <b>kasus Biao</b></p> <p>3.1.4. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Persarafan <b>kasus Li</b></p> <p>3.1.5. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Persarafan <b>kasus Re</b></p> <p>3.1.6. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Persarafan <b>kasus Han</b></p> <p>3.2. Merencanakan <b>terapi simptomatis</b> berdasarkan atas dasar gejala pada gangguan Sistem Persarafan.</p> <p>3.2.1. Teknik menentukan <b>titik lokal</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan</p> <p>3.2.2. Teknik menentukan <b>titik jauh</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan</p> <p>3.2.3. Teknik menentukan <b>titik dekat</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan</p> <p>3.3. Merencanakan <b>terapi suplemen</b> berdasarkan atas dasar kondisi pasien</p> <p>3.3.1. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan penyakit akut</b> pada</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	pada gangguan Sistem Persarafan.	<p>pasien dengan gangguan Sistem Persarafan</p> <p>3.3.2. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan penyakit kronis</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan</p> <p>3.3.3. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan usia pasien</b> dengan gangguan Sistem Persarafan</p>
	3.4. <b>Menjelaskan</b> kepada pasien dan atau keluarganya mengenai <b>rencana terapi</b> akupunktur yang akan dilakukan	<p>3.4.1. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan jarum</b> akupunktur pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan</p> <p>3.4.2. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan moksa</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan</p> <p>3.4.3. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan alat penunjang akupunktur</b> lain pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan</p> <p>3.4.4. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>jadwal terapi</b> pada gangguan Sistem Persarafan</p>
	3.5. <b>Menentukan alat</b> yang dipergunakan sebagai alat terapi pada pasien dgn. gangguan Sistem Persarafan.	<p>3.5.1. Teknik memilih alat terapi dalam <b>kasus Re</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan.</p> <p>3.5.2. Teknik memilih alat terapi dalam <b>kasus</b></p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>3.6. <b>Menentukan lokasi titik akupunktur</b> yang akan digunakan sesuai dengan diagnosis</p> <p>3.7. Menentukan teknik <b>manipulasi Bu atau Xie</b> berdasarkan diagnosis</p> <p>3.8. Menentukan teknik <b>pencabutan jarum</b> berdasarkan diagnosis</p>	<p><b>Han</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan.</p> <p>3.5.3. Teknik memilih alat terapi berdasarkan pertimbangan <b>usia</b> pasien dengan gangguan Sistem Persarafan.</p> <p>3.6.1. Teknik menentukan lokasi titik akupunktur yang akan digunakan dalam <b>kasus Biao</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan.</p> <p>3.6.2. Teknik menentukan lokasi titik akupunktur yang akan digunakan dalam <b>kasus Li</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan.</p> <p>3.7.1. Teknik menentukan <b>manipulasi Bu atau Xie dalam kasus Biao / meridian</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan.</p> <p>3.7.2. Teknik menentukan <b>manipulasi Bu atau Xie dalam kasus Li / organ</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan.</p> <p>3.8.1. Teknik pencabutan jarum dalam <b>terapi Bu</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan</p> <p>3.8.2. Teknik pencabutan jarum dalam <b>terapi Xie</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
4. Melakukan tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan	4.1. Melakukan <b>persiapan pasien</b> untuk tatalaksana terapi	<p>4.1.1. Teknik menentukan <b>posisi pasien</b> untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan</p> <p>4.1.2. Teknik mempersiapkan <b>alat-alat</b> untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan</p>
	4.2. Menciptakan <b>suasana yang kondusif</b> dalam melakukan persiapan pasien untuk tatalaksana terapi	<p>4.2.1. Teknik melakukan <b>komunikasi psikologis</b> untuk menciptakan suasana kondusif dalam melakukan persiapan pasien untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan</p> <p>4.2.2. Teknik melakukan komunikasi untuk menjelaskan <b>prosedur penusukan dan pencabutan jarum</b> untuk tatalaksana akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Persarafan</p>
	4.3. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan menggunakan jarum</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar	<p>4.3.1. Teknik menentukan <b>ukuran jarum</b> berdasarkan lokasi titik akupunktur</p> <p>4.3.2. Teknik melakukan terapi dengan <b>teknik Bu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Persarafan</p> <p>4.3.3. Teknik melakukan terapi dengan <b>teknik Xie</b> sesuai dengan diagnosis</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>4.4. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan elektroakupunktur</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.5. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan alat penunjang terapi</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>pasien pada gangguan fungsi Sistem Persarafan</p> <p>4.4.1. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur <b>pada kasus Shi</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Persarafan</p> <p>4.4.2. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur <b>pada kasus Xu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Persarafan</p> <p>4.4.3. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur dengan pertimbangan <b>usia</b> pasien sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Persarafan</p> <p>4.4.4. <b>Indikasi dan Kontra Indikasi</b> penggunaan Elektro Akupunktur</p> <p>4.5.1. Teknik menggunakan alat penunjang terapi pada <b>kasus Shi</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Persarafan</p> <p>4.5.2. Teknik menggunakan alat penunjang terapi pada <b>kasus Xu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Persarafan</p> <p>4.5.3. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur dengan pertimbangan <b>usia</b> pasien sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Persarafan</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>4.6. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan moksibusi</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.7. Melakukan <b>tindakan aseptis dan antisepsis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.8. Melakukan <b>tindakan penentuan titik akupunktur</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan mengikuti Prosedur</p>	<p>4.6.1. Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Persarafan <b>dengan moksa batang</b></p> <p>4.6.2. Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Persarafan <b>dengan moksa potong</b></p> <p>4.6.3. Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Persarafan <b>dengan moksa kerucut</b></p> <p>4.7.1. Teknik melakukan tindakan <b>aseptis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.7.2. Teknik melakukan tindakan <b>antisepsis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.8.1. Teknik melakukan tindakan penentuan titik berdasarkan <b>patokan anatomi tubuh manusia</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	Operasional Standar	<p>Persarafan mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.8.2. Teknik melakukan tindakan penentuan titik berdasarkan <b>patokan ukuran Cun pasien</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>
	4.9. Melakukan <b>tindakan penusukan jurum dan alat terapi penunjang lain</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan mengikuti Prosedur Operasional Standar	<p>4.9.1. Melakukan tindakan penusukan jarum dengan <b>cara Bu</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.9.2. Melakukan tindakan penusukan jarum dengan <b>cara Xie</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan mengikuti Prosedur Operasional Standar.</p> <p>4.9.3. Mengkombinasikan tindakan penusukan <b>jarum dengan alat penunjang lain</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>
	4.10. Melakukan <b>prosedur evaluasi</b> selama penusukan jarum dan atau moksibusi	4.10.1. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan pemilihan titik pada



ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>4.10.2. Melakukan <b>perbaikan teknik penusukan</b> jarum dan atau moksibusi bila diperlukan</p> <p>4.11. Melakukan <b>perbaikan teknik penusukan</b> jarum dan atau moksibusi bila diperlukan</p> <p>4.12. <b>Menentukan jadwal terapi, anjuran dan prognosis</b> dalam kaitan dengan gangguan Sistem Persarafan mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p><b>kelainan organ.</b></p> <p>4.10.2. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan pemilihan titik pada <b>kelainan meridian</b></p> <p>4.10.3. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan <b>pemilihan jarum dan alat penunjang akupunktur</b></p> <p>4.11.1. Teknik menentukan perubahan titik berdasarkan evaluasi hasil terapi yang <b>membbaik.</b></p> <p>4.11.2. Teknik menentukan perubahan titik berdasarkan evaluasi hasil terapi yang <b>memburuk.</b></p> <p>4.12.1. Teknik menentukan <b>jadwal terapi berdasarkan diagnosis</b> pasien dengan gangguan Sistem Persarafan</p> <p>4.12.2. Teknik menentukan <b>jadwal terapi berdasarkan usia</b> pasien dengan gangguan Sistem Persarafan</p> <p>4.12.3. Teknik menentukan <b>anjuran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Luar (PPL)</b> pada gangguan Sistem Persarafan</p> <p>4.12.4. Teknik menentukan <b>anjuran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Dalam (PPD)</b> pada gangguan Sistem Persarafan</p> <p>4.12.5. Teknik menentukan <b>anjuran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Lain-Lain (PPLL)</b></p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>4.12.6. pada gangguan Sistem Persarafan</p> <p>4.12.7. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>diagnosis (Shi / Xu)</b> pasien dengan gangguan Sistem Persarafan</p> <p>4.12.8. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>usia</b> pasien dengan gangguan Sistem Persarafan</p> <p>4.12.9. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>tingkat pendidikan</b> pasien dengan gangguan Sistem Persarafan</p> <p>4.12.10. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>tingkat sosial ekonomi</b> pasien dengan gangguan Sistem Persarafan</p> <p>4.13. Menjelaskan kepada pasien dan atau keluarganya <b>mengenai jadwal, anjuran dan prognosis</b> dalam kaitan dengan gangguan Sistem Persarafan</p>	<p>4.12.6. pada gangguan Sistem Persarafan</p> <p>4.12.7. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>diagnosis (Shi / Xu)</b> pasien dengan gangguan Sistem Persarafan</p> <p>4.12.8. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>usia</b> pasien dengan gangguan Sistem Persarafan</p> <p>4.12.9. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>tingkat pendidikan</b> pasien dengan gangguan Sistem Persarafan</p> <p>4.12.10. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>tingkat sosial ekonomi</b> pasien dengan gangguan Sistem Persarafan</p> <p>4.13.1. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Persarafan berdasarkan <b>tingkat pendidikan</b></p> <p>4.13.2. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Persarafan berdasarkan <b>tingkat sosial ekonomi</b></p> <p>4.13.3. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
		<p>prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Persarafan berdasarkan <b>usia</b></p> <p>4.13.4. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Persarafan berdasarkan <b>jenis kelamin</b></p>
5. Melakukan dokumentasi semua tindakan yang telah dilakukan untuk bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan	<p>5.1. Dapat <b>mencatat</b> semua tindakan yang telah dilakukan secara jelas sebagai bahan dokumentasi pelayanan pasien</p> <p>5.2. Dapat <b>menyusun</b> data hasil tindakan sebagai bahan evaluasi dan pelaporan untuk unit kerja terkait</p>	<p>5.1.1. Ilmu Manajemen Klinik</p> <p>5.1.2. Metode Penelitian</p> <p>5.2.1. Ilmu Manajemen Klinik</p> <p>5.2.2. Metode Penelitian</p>

**Level** : 2 (dua)  
**Jabatan** : Akupunkturis  
  
**Kode Unit** : JKS.AK02 . 004 . 01  
**Standar Kompetensi** : Pelayanan Akupunktur pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus  
**Waktu** : 30 jam @ 50 menit  
     **Teori** : 8 jam  
     **Praktik** : 10 jam  
  
**Metode** : Ceramah, Diskusi, Portofolio, Penilaian Mandiri, Praktik Klinik  
**Diskripsi Unit** : Unit ini mengidentifikasi kompetensi yang dibutuhkan untuk melakukan pelayanan akupunktur pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus . Kompetensi ini diterapkan pada semua pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus yang datang ke sarana pelayanan akupunktur.

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
1. Melakukan pengumpulan data untuk identifikasi keadaan pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus	1.1. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus dengan cara <b>pengamatan</b> .	1.1.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien 1.1.2. <b>Teknik pengamatan Sen</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus 1.1.3. <b>Teknik Pengamatan Se</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus 1.1.4. <b>Teknik pengamatan Singtay</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus 1.1.5. <b>Teknik pemeriksaan Lidah</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus
	1.2. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus dengan	1.2.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien 1.2.2. Teknik melakukan <b>pendengaran</b> pada pasien dengan gangguan Sistem

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>cara <b>pendengaran dan penghiduan</b></p> <p>1.3. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus dengan cara <b>wawancara</b></p> <p>1.4. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus dengan cara <b>perabaan</b></p> <p>1.5. Melakukan <b>pendekatan psikologis</b> pada pasien untuk menggali informasi yang diperlukan untuk menentukan diagnosis</p>	<p>Percernaan / Sistem Digestivus</p> <p>1.2.3. Teknik melakukan <b>penghiduan</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>1.3.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.3.2. Teknik melakukan wawancara <b>keluhan utama</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>1.3.3. Teknik melakukan wawancara <b>keluhan tambahan</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>1.3.4. Teknik melakukan wawancara <b>riwayat penyakit</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>1.4.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.4.2. Teknik melakukan <b>perabaan di daerah keluhan</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus.</p> <p>1.4.3. Teknik melakukan <b>perabaan di titik akupunktur</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>1.4.4. Teknik <b>pemeriksaan nadi radialis</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>1.5.1. Teknik komunikasi terhadap pasien untuk menggali informasi yang diperlukan untuk menentukan diagnosis gangguan fungsi</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>1.6. Memanfaatkan <b>data pengamatan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p> <p>1.7. Memanfaatkan <b>data pendengaran dan penghiduan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p> <p>1.8. Memanfaatkan <b>data wawancara</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p>	<p>Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>1.5.2. Ilmu Komunikasi Psikologis</p> <p>1.6.1. Teori Dasar Akupunktur</p> <p>1.6.2. Teknik menganalisa data hasil <b>pengamatan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>1.7.1. Teori Dasar Akupunktur</p> <p>1.7.2. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan <b>pendengaran</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>1.7.3. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan <b>penghiduan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>1.8.1. Teori Dasar Akupunktur</p> <p>1.8.2. Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>keluhan utama</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus.</p> <p>1.8.3. Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>keluhan tambahan</b> untuk mendukung diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus.</p> <p>1.8.4. Teknik menganalisa data hasil wawancara</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>1.9. Memanfaatkan <b>data perabaan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p> <p>1.10. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus : <b>Nyeri lambung</b></p>	<p><b>riwayat penyakit</b> untuk mendukung diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus.</p> <p>1.9.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.9.2. Teknik menganalisa data hasil <b>perabaan di daerah keluhan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>1.9.3. Teknik menganalisa data hasil perabaan <b>di titik Mu depan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>1.9.4. Teknik menganalisa data hasil perabaan pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus <b>di titik Shu belakang</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>1.9.5. Teknik menganalisa data hasil <b>perabaan nadi radialis</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>1.10.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	(dispepsia)	<p>Digestivus : Nyeri lambung (Dispepsia)</p> <p>1.10.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus : Nyeri Lambung (Dispepsia)</p> <p>1.10.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus : Nyeri Lambung (Dispepsia)</p> <p>1.10.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus : Nyeri Lambung (Dispepsia) berdasarkan <b>penyebab penyakit.</b></p>
	1.11. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan fungsi sistem Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus : <b>Sukar Buang Air Besar (Konstipasi / Obstipasi)</b>	<p>1.11.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus : Sukar Buang Air Besar (Konstipasi / Obstipasi)</p> <p>1.11.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus : Sukar Buang Air Besar (Konstipasi / Obstipasi)</p> <p>1.11.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus : Sukar Buang air Besar (Konstipasi / Obstipasi).</p> <p>1.11.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan fungsi Sistem</p>



ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>1.12. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus : <b>Diare</b></p> <p>1.13. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus : <b>Perut Kembung</b></p>	<p>Percernaan / Sistem Digestivus : Sukar Buang Air Besar (Konstipasi / Obstipasi) berdasarkan <b>Penyebab Penyakit</b></p> <p>1.12.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus : Diare.</p> <p>1.12.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus : Diare.</p> <p>1.12.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus : Diare.</p> <p>1.12.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus : Diare berdasarkan <b>Penyebab Penyakit</b></p> <p>1.13.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus : Perut Kembung</p> <p>1.13.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus : Perut Kembung</p> <p>1.13.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
		<p>Digestivus : Perut Kambung.</p> <p>1.13.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus : Perut Kambung berdasarkan <b>Penyebab Penyakit</b></p>
3. Melakukan diagnosis penyakit berdasarkan data yang valid pada kasus gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus	<p>2.1. Menegakan diagnosis kasus Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus berdasarkan <b>Keluhan Utama</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan</p> <p>2.2. Menegakan diagnosis kasus Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus berdasarkan <b>Letak kelainan</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan</p>	<p>2.1.1. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan data pemeriksaan <b>Pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus.</p> <p>2.1.2. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan data pemeriksaan <b>Pendengaran dan Penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>2.1.3. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan <b>data wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus.</p> <p>2.1.4. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan <b>data pemeriksaan Perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>2.1.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.1.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.2.1. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>2.2.2. Teknik menentukan letak kelainan</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	2.3. Menegakan diagnosis kasus Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus berdasarkan <b>jenis , sifat kelainan</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan.	<p>berdasarkan <b>data pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>2.2.3. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>2.2.4. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus.</p> <p>2.2.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.2.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.3.1. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>2.3.2. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data pendengaran</b> dan penghiduan pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>2.3.3. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>2.3.4. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data perabaan</b> pada pasien gangguan</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>2.4. Menegakan diagnosis kasus Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus berdasarkan <b>penyebab penyakit</b> yang menunjang keluhan utama sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan</p> <p>2.5. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus meliputi : Nyeri Lambung (Dispepsia), Sukar Buang Air Besar (Konstipasi / Obstipasi), Diare, Perut Kembung yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Yin dan Yang</b></p>	<p>fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus.</p> <p>2.3.5. Tehnik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.3.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.4.1. Tehnik menentukan <b>PPL, PPD dan PPLL, berdasarkan data pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>2.4.2. Tehnik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL, berdasarkan data pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>2.4.3. Tehnik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL, berdasarkan data wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>2.4.4. Tehnik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL, berdasarkan data perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus.</p> <p>2.4.5. Tehnik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.4.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.5.1. Tehnik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus : Nyeri Lambung (Dispepsia), Sukar Buang Air Besar (Konstipasi / Obstipasi), Diare, Perut Kembung berdasarkan <b>Sindrom Yin</b></p> <p>2.5.2. Tehnik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus : Nyeri Lambung (Dispepsia), Sukar Buang Air</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>2.6. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus meliputi : Nyeri Lambung (Dispepsia), Sukar Buang Air Besar (Konstipasi / Obstipasi), Diare, Perut Kembang yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Shi dan Xu</b></p> <p>2.7. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus meliputi : Nyeri Lambung (Dispepsia), Sukar Buang Air Besar (Konstipasi / Obstipasi), Diare, Perut Kembang yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Biao dan Li</b></p> <p>2.8. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus meliputi : Nyeri Lambung (Dispepsia), Sukar Buang Air Besar (Konstipasi / Obstipasi), Diare, Perut Kembang yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom</b></p>	<p>Besar (Konstipasi / Obstipasi), Diare, Perut Kembang berdasarkan <b>Sindrom Yang</b></p> <p>2.6.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus : Nyeri Lambung (Dispepsia), Sukar Buang Air Besar (Konstipasi / Obstipasi), Diare, Perut Kembang berdasarkan <b>sindrom Shi</b></p> <p>2.6.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus : Nyeri Lambung (Dispepsia), Sukar Buang Air Besar (Konstipasi / Obstipasi), Diare, Perut Kembang berdasarkan <b>sindrom Xu</b>.</p> <p>2.7.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus : Nyeri Lambung (Dispepsia), Sukar Buang Air Besar (Konstipasi / Obstipasi), Diare, Perut Kembang berdasarkan <b>sindrom Biao</b></p> <p>2.7.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus : Nyeri Lambung (Dispepsia), Sukar Buang Air Besar (Konstipasi / Obstipasi), Diare, Perut Kembang berdasarkan <b>sindrom Li</b></p> <p>2.8.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus : Nyeri Lambung (Dispepsia), Sukar Buang Air Besar (Konstipasi / Obstipasi), Diare, Perut Kembang berdasarkan <b>sindrom Re</b></p> <p>2.8.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus :</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p><b>Re dan Han</b></p> <p>2.9. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus meliputi : Nyeri Lambung (Dispepsia), Sukar Buang Air Besar (Konstipasi / Obstipasi), Diare, Perut Kembung yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>Konsep Penyebab Penyakit</b></p>	<p>Nyeri Lambung (Dispepsia), Sukar Buang Air Besar (Konstipasi / Obstipasi), Diare, Perut Kembung berdasarkan <b>sindrom Han</b></p> <p>2.9.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus : Nyeri Lambung (Dispepsia), Sukar Buang Air Besar (Konstipasi / Obstipasi), Diare, Perut Kembung berdasarkan <b>penyebab penyakit luar</b></p> <p>2.9.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus : Nyeri Lambung (Dispepsia), Sukar Buang Air Besar (Konstipasi / Obstipasi), Diare, Perut Kembung berdasarkan <b>penyebab penyakit dalam</b></p> <p>2.9.3. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus : Nyeri Lambung (Dispepsia), Sukar Buang Air Besar (Konstipasi / Obstipasi), Diare, Perut Kembung berdasarkan <b>penyebab penyakit lain-lain</b></p>
3. Merencanakan terapi akupunktur pada gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus berdasarkan diagnosis akupunktur yang ditegakkan	3.1. Merencanakan <b>terapi kausal</b> berdasarkan atas dasar keluhan utama pada gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus.	<p>3.1.1. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus <b>kasus Shi</b></p> <p>3.1.2. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus <b>kasus Xu</b></p> <p>3.1.3. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>3.2. Merencanakan <b>terapi simptomatis</b> berdasarkan atas dasar gejala pada gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus.</p> <p>3.3. Merencanakan <b>terapi suplemen</b> berdasarkan atas dasar kondisi pasien pada gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p>	<p>Pencernaan / Sistem Digestivus <b>kasus Biao</b></p> <p>3.1.4. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus <b>kasus Li</b></p> <p>3.1.5. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus <b>kasus Re</b></p> <p>3.1.6. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus <b>kasus Han</b></p> <p>3.2.1. Teknik menentukan <b>titik lokal</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>3.2.2. Teknik menentukan <b>titik jauh</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>3.2.3. Teknik menentukan <b>titik dekat</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>3.1.1. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan penyakit akut</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>3.1.2. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan penyakit kronis</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>3.4. Menjelaskan kepada pasien dan atau keluarganya mengenai <b>rencana terapi</b> akupunktur yang akan dilakukan</p> <p>3.5. Menentukan alat yang dipergunakan sebagai <b>alat terapi</b> pada pasien dgn. gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus.</p>	<p>3.1.3. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan usia pasien</b> dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>3.4.1. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan jarum</b> akupunktur pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>3.4.2. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan moksa</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>3.4.3. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan alat penunjang akupunktur</b> lain pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>3.4.4. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>jadwal terapi</b> pada gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>3.5.1. Teknik memilih alat terapi dalam <b>kasus Re</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus.</p> <p>3.5.2. Teknik memilih alat terapi dalam <b>kasus Han</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus.</p> <p>3.5.3. Teknik memilih alat terapi berdasarkan pertimbangan <b>usia</b> pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus.</p>



ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>3.6. Menentukan <b>lokasi titik akupunktur</b> yang akan digunakan sesuai dengan diagnosis</p> <p>3.7. Menentukan <b>teknik manipulasi Bu atau Xie</b> berdasarkan diagnosis</p> <p>3.8. Menentukan <b>teknik pencabutan jarum</b> berdasarkan diagnosis</p>	<p>3.6.1. Teknik menentukan lokasi titik akupunktur yang akan digunakan dalam <b>kasus Biao / Meridian</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus.</p> <p>3.6.2. Teknik menentukan lokasi titik akupunktur yang akan digunakan dalam <b>kasus Li / Organ</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus.</p> <p>3.7.1. Teknik menentukan <b>manipulasi Bu / Xie dalam kasus Biao / meridian</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus.</p> <p>3.7.2. Teknik menentukan <b>manipulasi Bu / Xie dalam kasus Lie / Organ</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus.</p> <p>3.8.1. Teknik pencabutan jarum dalam <b>terapi Bu</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus.</p> <p>3.8.2. Teknik pencabutan jarum dalam <b>terapi Xie</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus.</p>
4. Melakukan tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus.	4.1. Melakukan <b>persiapan pasien</b> untuk tatalaksana terapi	<p>4.1.1. Teknik menentukan <b>posisi pasien</b> untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>4.1.2. Teknik mempersiapkan <b>alat-alat</b> untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>4.2. Menciptakan <b>suasana yang kondusif</b> dalam melakukan persiapan pasien untuk tatalaksana terapi</p> <p>4.3. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan menggunakan jarum</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.4. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan elektroakupunktur</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>4.2.1. Teknik melakukan <b>komunikasi psikologis</b> untuk menciptakan suasana kondusif dalam melakukan persiapan pasien untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>4.2.2. Teknik melakukan komunikasi untuk menjelaskan <b>prosedur penusukan dan pencabutan jarum</b> untuk tatalaksana akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>4.3.1. Teknik menentukan <b>Ukuran Jarum</b> berdasarkan lokasi titik akupunktur</p> <p>4.3.2. Teknik melakukan terapi dengan <b>Tehnik Bu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>4.3.3. Teknik melakukan terapi dengan <b>Tehnik Xie</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>4.4.1. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur <b>pada kasus Shi</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>4.4.2. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>4.5. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan alat penunjang terapi</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.6. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan moksibusi</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p><b>pada kasus Xu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>4.4.3. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur dengan pertimbangan <b>usia pasien</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>4.4.4. <b>Indikasi dan Kontra Indikasi</b> penggunaan Elektro Akupunktur</p> <p>4.5.1. Teknik menggunakan alat penunjang terapi pada <b>kasus Shi</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>4.5.2. Teknik menggunakan alat penunjang terapi pada <b>kasus Xu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>4.5.3. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur dengan pertimbangan <b>usia</b> pasien sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>4.6.1. Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus dengan <b>moksa batang</b></p> <p>4.6.2. Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Pencernaan /</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p>4.6.3. Melakukan <b>tindakan aseptis dan antisepsis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.7. Melakukan <b>tindakan aseptis dan antisepsis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.8. Melakukan tindakan <b>penentuan titik akupunktur</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan sistem Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.9. Melakukan <b>tindakan penusukan jarum</b></p>	<p>Sistem Digestivus dengan <b>moksa potong</b></p> <p>4.6.3. Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus dengan <b>moksa kerucut</b></p> <p>4.7.1. Teknik melakukan <b>tindakan aseptis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.7.2. Teknik melakukan <b>tindakan antisepsis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.8.1. Teknik melakukan tindakan penentuan titik berdasarkan <b>patokan alamiah anatomi tubuh manusia</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.8.2. Teknik melakukan tindakan penentuan titik berdasarkan <b>patokan ukuran Cun pasien</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.9.1. Melakukan tindakan penusukan jarum</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	<p><b>dan alat terapi penunjang lain</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.10. Melakukan <b>prosedur evaluasi</b> selama penusukan jarum dan atau moksibusi</p> <p>4.11. Melakukan <b>perbaikan teknik penusukan</b> jarum dan atau moksibusi bila diperlukan</p>	<p>dengan <b>cara Bu</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus mengikuti Prosedur Operasional Standar.</p> <p>4.9.2. Melakukan tindakan penusukan jarum dengan <b>cara Xie</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus mengikuti Prosedur Operasional Standar.</p> <p>4.9.3. Mengkombinasikan tindakan penusukan <b>jarum dengan alat penunjang lain</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.10.1. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan pemilihan titik pada <b>kelainan organ</b>.</p> <p>4.10.2. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan pemilihan titik pada <b>kelainan meridian</b></p> <p>4.10.3. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan <b>pemilihan jarum dan alat penunjang akupunktur</b></p> <p>4.11.1. Teknik menentukan perubahan titik berdasarkan evaluasi hasil terapi yang <b>membaik</b>.</p> <p>4.11.2. Teknik menentukan perubahan titik berdasarkan evaluasi hasil terapi yang <b>memburuk</b>.</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	4.12. Menentukan <b>jadwal terapi, anjuran dan prognosis</b> dalam kaitan dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus mengikuti Prosedur Operasional Standar	<p>4.12.1. Teknik menentukan <b>jadwal terapi berdasarkan diagnosis</b> pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>4.12.2. Teknik menentukan <b>jadwal terapi berdasarkan usia pasien</b> dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>4.12.3. Teknik menentukan <b>anjuran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Luar (PPL)</b> pada gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>4.12.4. Teknik menentukan <b>anjuran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Dalam (PPD)</b> pada gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>4.12.5. Teknik menentukan <b>anjuran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Lain-Lain (PPLL)</b> pada gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>4.12.6. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan diagnosis (<b>Shi / Xu</b>) pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>4.12.7. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>usia pasien</b> dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>4.12.8. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>tingkat pendidikan</b> pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
	4.13. Menjelaskan kepada pasien dan atau keluarganya <b>mengenai jadwal, anjuran dan prognosis</b> dalam kaitan dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus	<p>4.12.9. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>tingkat sosial ekonomi</b> pasien dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus</p> <p>4.13.1. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus berdasarkan <b>tingkat pendidikan</b></p> <p>4.13.2. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus berdasarkan <b>tingkat sosial ekonomi</b></p> <p>4.13.3. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus berdasarkan <b>usia</b></p> <p>4.13.4. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Pencernaan / Sistem Digestivus berdasarkan <b>jenis kelamin</b></p>
5. Melakukan dokumentasi semua tindakan yang telah dilakukan untuk	5.1. Dapat <b>mencatat</b> semua tindakan yang telah dilakukan secara jelas sebagai	<p>5.1.1. Ilmu Manajemen Klinik</p> <p>5.1.2. Metode Penelitian</p>

ELEMEN KOMPETENSI	INDIKATOR UNJUK KERJA	MATERI POKOK
bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan	5.2. Dapat <b>menyusun</b> data hasil tindakan sebagai bahan evaluasi dan pelaporan untuk unit kerja terkait	5.2.1. Ilmu Manajemen Klinik 5.2.2. Metode Penelitian



**Level** : 2 (dua)  
**Jabatan** : Akupunkturis  
  
**Kode Unit** : JKS.AK02 . 005 . 01  
**Standar Kompetensi** : Pelayanan Akupunktur pada pasien dengan Gangguan Kulit  
**Waktu** : 18 jam @ 50 menit  
     **Teori** : 8 jam  
     **Praktik** : 10 jam  
  
**Metode** : Ceramah, Diskusi, Portofolio, Penilaian Mandiri, Praktik Klinik  
**Diskripsi Unit** : Unit ini mengidentifikasi kompetensi yang dibutuhkan untuk melakukan pelayanan akupunktur pada pasien dengan Gangguan Kulit. Kompetensi ini diterapkan pada semua pasien dengan Gangguan Kulit yang datang ke sarana pelayanan akupunktur.

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
1. Melakukan pengumpulan data untuk identifikasi keadaan pasien Gangguan Kulit	1.1. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit dengan cara <b>pengamatan</b> .	1.1.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien 1.1.2. <b>Teknik pengamatan Sen</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit 1.1.3. <b>Teknik Pengamatan Se</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit 1.1.4. <b>Teknik pengamatan Singtay</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit 1.1.5. <b>Teknik pemeriksaan Lidah</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit
	1.2. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit dengan cara <b>pendengaran dan penghiduan</b>	1.2.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien 1.2.2. <b>Teknik melakukan pendengaran</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit 1.2.3. <b>Teknik melakukan penghiduan</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit
	1.3. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit dengan cara	1.3.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien 1.3.2. Teknik melakukan <b>wawancara keluhan</b>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p><b>wawancara</b></p> <p>1.4. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit dengan cara <b>perabaan</b></p> <p>1.5. Melakukan <b>pendekatan psikologis</b> pada pasien untuk menggali informasi yang diperlukan untuk menentukan diagnosis</p> <p>1.6. Memanfaatkan data <b>pengamatan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p> <p>1.7. Memanfaatkan data <b>pendengaran dan penghiduan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p>	<p><b>utama</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit</p> <p>1.3.3. Teknik melakukan <b>wawancara keluhan tambahan</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit</p> <p>1.3.4. Teknik melakukan <b>wawancara riwayat penyakit</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit</p> <p>1.4.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.4.2. Teknik melakukan <b>perabaan di daerah keluhan</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Gangguan Kulit</p> <p>1.4.3. Teknik melakukan <b>perabaan di titik akupunktur</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Gangguan Kulit</p> <p>1.4.4. Teknik <b>pemeriksaan nadi radialis</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Gangguan Kulit</p> <p>1.5.1. Teknik komunikasi terhadap pasien untuk menggali informasi yang diperlukan untuk menentukan diagnosis Gangguan Kulit</p> <p>1.5.2. Ilmu Psikologi Klinis</p> <p>1.6.1. Teori Dasar Akupunktur</p> <p>1.6.2. Teknik menganalisa data hasil <b>pengamatan</b> untuk menentukan diagnosis , evaluasi dan pelaporan pada pasien Gangguan Kulit</p> <p>1.7.1. Teori Dasar Akupunktur</p> <p>1.7.2. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan <b>pendengaran</b> untuk menentukan diagnosis,</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>1.8. Memanfaatkan data <b>wawancara</b> untuk menentukan diagnosis ,evaluasi dan pelaporan</p> <p>1.9. Memanfaatkan data <b>perabaan</b> untuk menentukan diagnosis,evaluasi dan pelaporan</p>	<p>evaluasi dan pelaporan pada pasien Gangguan Kulit</p> <p>1.7.3. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan <b>penghiduan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien Gangguan Kulit</p> <p>1.8.1. Teori Dasar Akupunktur</p> <p>1.8.2. Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>keluhan utama</b> untuk menentukan diagnosis,evaluasi dan pelaporan pada pasien Gangguan Kulit.Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>keluhan tambahan</b> untuk mendukung diagnosis,evaluasi dan pelaporan pada pasien Gangguan Kulit.</p> <p>1.8.3. Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>riwayat penyakit</b> untuk mendukung diagnosis,evaluasi dan pelaporan pada pasien Gangguan Kulit.</p> <p>1.9.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.9.2. Teknik menganalisa data hasil perabaan di <b>daerah keluhan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien Gangguan Kulit</p> <p>1.9.3. Teknik menganalisa data hasil perabaan di <b>titik Mu depan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien Gangguan Kulit</p> <p>1.9.4. Teknik menganalisa data hasil perabaan pada pasien Gangguan Kulit di <b>titik Shu belakang</b> untuk menentukan diagnosis,</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>1.10. Menjelaskan sindrom dan simptom pada Gangguan Kulit : <b>Biduran (Urtikaria)</b></p> <p>1.11. Menjelaskan sindrom dan simptom pada Gangguan Kulit : <b>Eksim (Dermatitis)</b></p>	<p>evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Gangguan Kulit</p> <p>1.9.5. Teknik menganalisa data hasil perabaan <b>nadi radialis</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien Gangguan Kulit</p> <p>1.10.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit : Biduran (Urtikaria)</p> <p>1.10.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit : Biduran (Urtikaria)</p> <p>1.10.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit : Biduran (Urtikaria)</p> <p>1.10.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan Gangguan Kulit : Biduran (Urtikaria) berdasarkan <b>penyebab penyakit</b>.</p> <p>1.11.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit : Eksim (Dermatitis)</p> <p>1.11.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit: Eksim (Dermatitis)</p> <p>1.11.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit: Eksim (Dermatitis)</p> <p>1.11.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan Gangguan Kulit: Eksim (Dermatitis) berdasarkan <b>Penyebab</b></p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	1.12. Menjelaskan sindrom dan simptom pada Gangguan Kulit : <b>Vitiligo</b>	<p><b>Penyakit</b></p> <p>1.12.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit Vitiligo</p> <p>1.12.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit Vitiligo</p> <p>1.12.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit Vitiligo</p> <p>1.12.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan Gangguan Kulit Vitiligo berdasarkan <b>Penyebab Penyakit</b></p>
1. Melakukan diagnosis penyakit berdasarkan data yang valid pada kasus Gangguan Kulit	2.1. Menegakan diagnosis kasus gangguan Kulit berdasarkan <b>Keluhan Utama</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan	<p>2.1.1. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan data pemeriksaan <b>Pengamatan</b> pada pasien Gangguan Kulit.</p> <p>2.1.2. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan data pemeriksaan <b>Pendengaran dan Penghiduan</b> pada pasien Gangguan Kulit</p> <p>2.1.3. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan <b>data wawancara</b> pada pasien Gangguan Kulit.</p> <p>2.1.4. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan <b>data pemeriksaan Perabaan</b> pada pasien Gangguan Kulit</p> <p>2.1.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.1.6. Teori Penyebab Penyakit</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	2.2. Menegakan diagnosis kasus gangguan Kulit berdasarkan <b>Letak kelainan</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan	2.2.1. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data pengamatan</b> pada pasien Gangguan Kulit 2.2.2. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien Gangguan Kulit 2.2.3. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data wawancara</b> pada pasien Gangguan Kulit 2.2.4. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data perabaan</b> pada pasien Gangguan Kulit. 2.2.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis 2.2.6. Teori Penyebab Penyakit
	2.3. Menegakan diagnosis kasus gangguan Kulit berdasarkan <b>jenis , sifat kelainan</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan.	2.3.1. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data pengamatan</b> pada pasien Gangguan Kulit 2.3.2. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data pendengaran</b> dan penghiduan pada pasien Gangguan Kulit 2.3.3. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data wawancara</b> pada pasien Gangguan Kulit 2.3.4. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data perabaan</b> pada pasien Gangguan Kulit. 2.3.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>2.4. Menegakan diagnosis kasus gangguan Kulit berdasarkan <b>penyebab penyakit</b> yang menunjang keluhan utama sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan</p> <p>2.5. Menganalisa data pasien pada kasus Gangguan Kulit meliputi : Biduran (Urtikaria), Eksim (Dermatitis), Vitiligo yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Yin dan Yang</b></p> <p>2.6. Menganalisa data pasien pada kasus Gangguan Kulit meliputi : Biduran (Urtikaria), Eksim (Dermatitis), Vitiligo yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Shi dan Xu</b></p>	<p>2.3.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.4.1. Teknik menentukan <b>PPL, PPD dan PPLL, berdasarkan data pengamatan</b> pada pasien Gangguan Kulit</p> <p>2.4.2. Teknik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL, berdasarkan data pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien Gangguan Kulit</p> <p>2.4.3. Teknik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL, berdasarkan data wawancara</b> pada pasien Gangguan Kulit</p> <p>2.4.4. Teknik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL, berdasarkan data perabaan</b> pada pasien Gangguan Kulit.</p> <p>2.4.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.4.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.5.1. Teknik menganalisa kasus Gangguan Kulit : Biduran (Urtikaria), Eksim (Dermatitis), Vitiligo berdasarkan <b>Sindrom Yin</b></p> <p>2.5.2. Teknik menganalisa kasus Gangguan Kulit : Biduran (Urtikaria), Eksim (Dermatitis), Vitiligo berdasarkan <b>Sindrom Yang</b></p> <p>2.6.3. Teknik menganalisa kasus Gangguan Kulit : Biduran (Urtikaria), Eksim (Dermatitis), Vitiligo berdasarkan <b>sindrom Shi</b></p> <p>2.6.4. Teknik menganalisa kasus Gangguan Kulit : Biduran (Urtikaria), Eksim (Dermatitis), Vitiligo berdasarkan <b>sindrom Xu</b>.</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>2.7. Menganalisa data pasien pada kasus Gangguan Kulit meliputi : Biduran (Urtikaria), Eksim (Dermatitis), Vitiligo yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Biao dan Li</b></p> <p>2.8. Menganalisa data pasien pada kasus Gangguan Kulit meliputi : Biduran (Urtikaria), Eksim (Dermatitis), Vitiligo yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Re dan Han</b></p> <p>2.9. Menganalisa data pasien pada kasus Gangguan Kulit meliputi : Biduran (Urtikaria), Eksim (Dermatitis), Vitiligo yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>Konsep Penyebab Penyakit</b></p>	<p>2.7.1. Teknik menganalisa kasus Gangguan Kulit : Biduran (Urtikaria), Eksim (Dermatitis), Vitiligo berdasarkan <b>sindrom Biao</b></p> <p>2.7.2. Teknik menganalisa kasus Gangguan Kulit Biduran (Urtikaria), Eksim (Dermatitis), Vitiligo berdasarkan <b>sindrom Li</b></p> <p>2.8.1. Teknik menganalisa kasus Gangguan Kulit : Biduran (Urtikaria), Eksim (Dermatitis), Vitiligo berdasarkan <b>sindrom Re</b></p> <p>2.8.2. Teknik menganalisa kasus Gangguan Kulit : Biduran (Urtikaria), Eksim (Dermatitis), Vitiligo berdasarkan <b>sindrom Han</b></p> <p>2.9.1. Teknik menganalisa kasus Gangguan Kulit : Biduran (Urtikaria), Eksim (Dermatitis), Vitiligo berdasarkan <b>penyebab penyakit luar</b></p> <p>2.9.2. Teknik menganalisa kasus Gangguan Kulit : Biduran (Urtikaria), Eksim (Dermatitis), Vitiligo berdasarkan <b>penyebab penyakit dalam</b></p> <p>2.9.3. Teknik menganalisa kasus Gangguan Kulit : Biduran (Urtikaria), Eksim (Dermatitis), Vitiligo berdasarkan <b>penyebab penyakit lain-lain</b></p>



KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
3. Merencanakan terapi akupunktur pada Gangguan Kulit berdasarkan diagnosis akupunktur yang ditegakkan	3.1. Merencanakan <b>terapi kausal</b> berdasarkan atas dasar keluhan utama pada Gangguan Kulit.	<p>3.1.1. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada Gangguan Kulit <b>kasus Shi</b></p> <p>3.1.2. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada Gangguan Kulit <b>kasus Xu</b></p> <p>3.1.3. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada Gangguan Kulit <b>kasus Biao</b></p> <p>3.1.4. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada Gangguan Kulit <b>kasus Li</b></p> <p>3.1.5. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada Gangguan Kulit <b>kasus Re</b></p> <p>3.1.6. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada Gangguan Kulit <b>kasus Han</b></p>
	3.2. Merencanakan <b>terapi simptomatis</b> berdasarkan atas dasar gejala pada Gangguan Kulit.	<p>3.2.4. Teknik menentukan <b>titik lokal</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan Gangguan Kulit</p> <p>3.2.5. Teknik menentukan <b>titik jauh</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan Gangguan Kulit</p> <p>3.2.6. Teknik menentukan <b>titik dekat</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan Gangguan Kulit</p>
	3.3. Merencanakan <b>terapi suplemen</b> berdasarkan atas dasar kondisi pasien pada	3.3.1. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan penyakit akut</b> pada pasien

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	Gangguan Kulit.	<p>dengan Gangguan Kulit</p> <p>3.3.2. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan penyakit kronis</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit</p> <p>3.3.3. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan usia pasien</b> dengan Gangguan Kulit</p>
	3.4. Menjelaskan kepada pasien dan atau keluarganya mengenai <b>rencana terapi</b> akupunktur yang akan dilakukan	<p>3.4.1. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan jarum</b> akupunktur pada pasien dengan Gangguan Kulit</p> <p>3.4.2. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan moksa</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit</p> <p>3.4.3. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan alat penunjang akupunktur</b> lain pada pasien dengan Gangguan Kulit</p> <p>3.4.4. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>jadwal terapi</b> pada Gangguan Kulit</p>
	3.5. Menentukan alat yang dipergunakan sebagai <b>alat terapi</b> pada pasien dengan. gangguan Kulit.	<p>3.5.1. Teknik memilih alat terapi dalam <b>kasus Re</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit.</p> <p>3.5.2. Teknik memilih alat terapi dalam <b>kasus Han</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit.</p> <p>3.5.3. Teknik memilih alat terapi berdasarkan pertimbangan <b>usia</b> pasien dengan Gangguan Kulit.</p>
	3.6. Menentukan <b>lokasi titik akupunktur</b> yang akan digunakan sesuai dengan diagnosis	<p>3.6.1. Teknik menentukan lokasi titik akupunktur yang akan digunakan dalam <b>kasus Biao /</b></p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>3.7. Menentukan <b>teknik manipulasi Bu</b> atau <b>Xie</b> berdasarkan diagnosis</p> <p>3.8. Menentukan <b>teknik pencabutan jarum</b> berdasarkan diagnosis</p>	<p><b>Meridian</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit.</p> <p>3.6.2. Teknik menentukan lokasi titik akupunktur yang akan digunakan dalam <b>kasus Li / Organ</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit.</p> <p>3.7.1. Teknik menentukan <b>manipulasi Bu / Xie dalam kasus Biao / meridian</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit.</p> <p>3.7.2. Teknik menentukan <b>manipulasi Bu / Xie dalam kasus Li / Organ</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit.</p> <p>3.8.1. Teknik pencabutan jarum dalam <b>terapi Bu</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit</p> <p>3.8.2. Teknik pencabutan jarum dalam <b>terapi Xie</b> pada pasien dengan Gangguan Kulit.</p>
4. Melakukan tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien Gangguan Kulit	<p>4.1. Melakukan <b>persiapan pasien</b> untuk tatalaksana terapi</p> <p>4.2. Menciptakan <b>suasana yang kondusif</b> dalam melakukan persiapan pasien untuk tatalaksana terapi</p>	<p>4.1.1. Teknik menentukan <b>posisi pasien</b> untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien Gangguan Kulit</p> <p>4.1.2. Teknik mempersiapkan <b>alat-alat</b> untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien Gangguan Kulit</p> <p>4.2.1. Teknik melakukan <b>komunikasi psikologis</b> untuk menciptakan suasana kondusif dalam melakukan persiapan pasien untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>4.2.2. moksibusi pada pasien Gangguan Kulit</p> <p>4.3. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan menggunakan jarum</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.4. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan elektroakupunktur</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.5. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan alat penunjang terapi</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional</p>	<p>4.2.2. Teknik melakukan komunikasi untuk menjelaskan <b>prosedur penusukan dan pencabutan jarum</b> untuk tatalaksana akupunktur dan atau moksibusi pada pasien Gangguan Kulit</p> <p>4.3.1. Teknik menentukan <b>Ukuran Jarum</b> berdasarkan lokasi titik akupunktur</p> <p>4.3.2. Teknik melakukan terapi dengan <b>Teknik Bu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada Gangguan Kulit</p> <p>4.3.3. Teknik melakukan terapi dengan <b>Teknik Xie</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada Gangguan Kulit</p> <p>4.4.1. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur <b>pada kasus Shi</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada Gangguan Kulit</p> <p>4.4.2. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur <b>pada kasus Xu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada Gangguan Kulit</p> <p>4.4.3. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur dengan pertimbangan <b>usia pasien</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada Gangguan Kulit</p> <p>4.4.4. <b>Indikasi dan Kontra Indikasi</b> penggunaan Elektro Akupunktur</p> <p>4.5.1. Teknik menggunakan alat penunjang terapi pada <b>kasus Shi</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada Gangguan Kulit</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	Standar	<p>4.5.2. Teknik menggunakan alat penunjang terapi pada <b>kasus Xu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada Gangguan Kulit</p> <p>4.5.3. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur dengan pertimbangan <b>usia</b> pasien sesuai dengan diagnosis pasien pada Gangguan Kulit</p> <p>4.6. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan moksibusi</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.6.1. Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada Gangguan Kulit dengan <b>moksa batang</b></p> <p>4.6.2. Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada Gangguan Kulit dengan <b>moksa potong</b></p> <p>4.6.3. Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada Gangguan Kulit dengan <b>moksa kerucut</b></p> <p>4.7. Melakukan <b>tindakan aseptis dan antisepsis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan Gangguan Kulit mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.7.1. Teknik melakukan <b>tindakan aseptis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan Gangguan Kulit mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.7.2. Teknik melakukan <b>tindakan antisepsis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan Gangguan Kulit mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>4.8. Melakukan <b>tindakan penentuan titik akupunktur</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan Gangguan Kulit mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.9. Melakukan <b>tindakan penusukan jarum dan alat terapi penunjang lain</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan Gangguan Kulit mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.10. Melakukan <b>prosedur evaluasi</b> selama penusukan jarum dan atau moksibusi</p>	<p>4.8.1. Teknik melakukan tindakan penentuan titik berdasarkan <b>patokan alamiah anatomi tubuh manusia</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan Gangguan Kulit mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.8.2. Teknik melakukan tindakan penentuan titik berdasarkan <b>patokan ukuran Cun pasien</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan Gangguan Kulit mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.9.1. Melakukan tindakan penusukan jarum dengan <b>cara Bu</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan Gangguan Kulit mengikuti Prosedur Operasional Standar.</p> <p>4.9.2. Melakukan tindakan penusukan jarum dengan <b>cara Xie</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan Gangguan Kulit mengikuti Prosedur Operasional Standar.</p> <p>4.9.3. Mengkombinasikan tindakan penusukan <b>jarum dengan alat penunjang lain</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan Gangguan Kulit mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.10.1. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan pemilihan titik pada <b>kelainan organ</b>.</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>4.11. Melakukan <b>perbaikan teknik penusukan jarum</b> dan atau moksibusi bila diperlukan</p> <p>4.12. Menentukan <b>jadwal terapi, anjuran dan prognosis</b> dalam kaitan dengan Gangguan Kulit mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>4.10.2. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan pemilihan titik pada <b>kelainan meridian</b></p> <p>4.10.3. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan <b>pemilihan jarum dan alat penunjang akupunktur</b></p> <p>4.11.1. Teknik menentukan perubahan titik berdasarkan evaluasi hasil terapi yang <b>membaik</b>.</p> <p>4.11.2. Teknik menentukan perubahan titik berdasarkan evaluasi hasil terapi yang <b>memburuk</b>.</p> <p>4.12.1. Teknik menentukan <b>jadwal terapi berdasarkan diagnosis</b> pasien dengan Gangguan Kulit</p> <p>4.12.2. Teknik menentukan <b>jadwal terapi berdasarkan usia pasien</b> dengan Gangguan Kulit</p> <p>4.12.3. Teknik menentukan <b>anjuran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Luar (PPL)</b> pada Gangguan Kulit</p> <p>4.12.4. Teknik menentukan <b>anjuran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Dalam (PPD)</b> pada Gangguan Kulit</p> <p>4.12.5. Teknik menentukan <b>anjuran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Lain-Lain (PPLL)</b> pada Gangguan Kulit</p> <p>4.12.6. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan diagnosis (<b>Shi / Xu</b>) pasien dengan</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	4.13. <b>Menjelaskan</b> kepada pasien dan atau keluarganya <b>mengenai jadwal, anjuran dan prognosis</b> dalam kaitan dengan Gangguan Kulit	<p>Gangguan Kulit</p> <p>4.12.7. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>usia pasien</b> dengan Gangguan Kulit</p> <p>4.12.8. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>tingkat pendidikan</b> pasien dengan Gangguan Kulit</p> <p>4.12.9. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>tingkat sosial ekonomi</b> pasien dengan Gangguan Kulit</p> <p>4.13.1. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan Gangguan Kulit berdasarkan <b>tingkat pendidikan</b></p> <p>4.13.2. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan Gangguan Kulit berdasarkan <b>tingkat sosial ekonomi</b></p> <p>4.13.3. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan Gangguan Kulit berdasarkan <b>usia</b></p> <p>4.13.4. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan Gangguan Kulit berdasarkan <b>jenis kelamin</b></p>



KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
5. Melakukan dokumentasi semua tindakan yang telah dilakukan untuk bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan	<p>5.1. <b>Mencatat</b> semua tindakan yang telah dilakukan secara jelas sebagai bahan dokumentasi pelayanan pasien</p> <p>5.2. <b>Menyusun</b> data hasil tindakan sebagai bahan evaluasi dan pelaporan untuk unit kerja terkait</p>	<p>5.1.1. Ilmu Manajemen Klinik</p> <p>5.1.2. Metode Penelitian</p> <p>5.2.1. Ilmu Manajemen Klinik</p> <p>5.2.2. Metode Penelitian</p>

<b>Level</b>	: 2 (dua)
<b>Jabatan</b>	: Akupunkturis
<b>Kode Unit</b>	: JKS.AK02 . 002 . 01
<b>Standar Kompetensi</b>	: Pelayanan Akupunktur pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Endokrin
<b>Waktu</b>	: 18 jam @ 50 menit
	Teori : 8 jam
	Praktik : 10 jam
<b>Metode</b>	: Ceramah, Diskusi, Portofolio, Penilaian Mandiri, Praktik Klinik
<b>Diskripsi Unit</b>	: Unit ini mengidentifikasi kompetensi yang dibutuhkan untuk melakukan pelayanan akupunktur pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Endokrin. Kompetensi ini diterapkan pada semua pasien dengan gangguan fungsi Sistem Endokrin yang datang ke sarana pelayanan akupunktur

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
1. Melakukan pengumpulan data untuk identifikasi keadaan pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin	1.1. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Endokrin dengan cara <b>pengamatan</b>	1.1.6. Teknik pengisian Kartu Data Pasien 1.1.7. Teknik <b>pengamatan Sen</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin 1.1.8. Teknik <b>Pengamatan Se</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin 1.1.9. Teknik <b>pengamatan Singtay</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin 1.1.10. Teknik <b>pemeriksaan Lidah</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin
	1.2. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Endokrin dengan cara <b>pendengaran dan penghiduan</b>	1.2.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien 1.2.2. Teknik melakukan <b>pendengaran</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin 1.2.3. Teknik melakukan <b>penghiduan</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin
	1.3. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Endokrin	1.3.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien 1.3.2. Teknik melakukan wawancara <b>keluhan</b>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	dengan cara <b>wawancara</b>	<p><b>utama</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin</p> <p>1.3.3. Teknik melakukan wawancara <b>keluhan tambahan</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin</p> <p>1.3.4. Teknik melakukan wawancara <b>riwayat penyakit</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin</p>
	1.4. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Endokrin dengan cara <b>perabaan</b>	<p>1.4.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.4.2. Teknik melakukan <b>perabaan di daerah keluhan</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Endokrin.</p> <p>1.4.3. Teknik melakukan <b>perabaan di titik akupunktur</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>1.4.4. Teknik <b>pemeriksaan nadi radialis</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Endokrin</p>
	1.5. Melakukan <b>pendekatan psikologis</b> pada pasien untuk menggali informasi yang diperlukan untuk menentukan diagnosis	<p>1.5.1. Teknik <b>komunikasi</b> terhadap pasien untuk menggali informasi yang diperlukan untuk menentukan diagnosis gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>1.5.2. Ilmu Psikologi Klinis</p>
	1.6. Memanfaatkan data <b>pengamatan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan	<p>1.6.1. Teori Dasar Akupunktur</p> <p>1.6.2. Teknik menganalisa data hasil <b>pengamatan</b> untuk menentukan diagnosis , evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>1.7. Memanfaatkan data <b>pendengaran dan penghiduan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p> <p>1.8. Memanfaatkan data <b>wawancara</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p> <p>1.9. Memanfaatkan data <b>perabaan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p>	<p>1.7.1. Teori Dasar Akupunktur</p> <p>1.7.2. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan <b>pendengaran</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>1.7.3. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan <b>penghiduan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>1.8.1. Teori Dasar Akupunktur</p> <p>1.8.2. Teknik menganalisa data hasil <b>wawancara keluhan utama</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin.</p> <p>1.8.3. Teknik menganalisa data hasil <b>wawancara keluhan tambahan</b> untuk mendukung diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin.</p> <p>1.8.4. Teknik menganalisa data hasil <b>wawancara riwayat penyakit</b> untuk mendukung diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin.</p> <p>1.9.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.9.2. Teknik menganalisa data hasil perabaan di <b>daerah keluhan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>1.9.3. Teknik menganalisa data hasil perabaan di <b>titik Mu depan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>1.10. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan fungsi Sistem Endokrin : <b>Kencing Manis (NIDDM)</b></p> <p>1.11. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan fungsi Sistem Endokrin : <b>Kegemukan (Obesitas)</b></p>	<p>1.9.4. pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin Tehnik menganalisa data hasil perabaan pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin di <b>titik Shu belakang</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>1.9.5. Tehnik menganalisa data hasil <b>perabaan nadi radialis</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>1.10.1. Tehnik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Endokrin : Kencing Manis (NIDDM)</p> <p>1.10.2. Tehnik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Endokrin : Kencing Manis (NIDDM)</p> <p>1.10.3. Tehnik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Endokrin : Kencing Manis (NIDDM)</p> <p>1.10.4. Tehnik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan fungsi Sistem Endokrin : Kencing Manis (NIDDM)berdasarkan <b>penyebab penyakit</b>.</p> <p>1.11.1. Tehnik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Endokrin : Kegemukan</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	1.12. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan fungsi Sistem Endokrin : Banyak berkeringat (Hiperhidrosis)	<p>(Obesitas)</p> <p>1.11.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Endokrin: Kegemukan (Obesitas)</p> <p>1.11.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Endokrin: Kegemukan (Obesitas)</p> <p>1.11.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan fungsi Sistem Endokrin: Kegemukan berdasarkan <b>Penyebab Penyakit</b></p> <p>1.12.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Endokrin : Banyak berkeringat (Hiperhidrosis)</p> <p>1.12.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Endokrin : Banyak berkeringat (Hiperhidrosis)</p> <p>1.12.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Endokrin : Banyak berkeringat (Hiperhidrosis)</p> <p>1.12.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dgn gangguan fungsi Sistem Endokrin : Banyak berkeringat (Hiperhidrosis) berdasarkan <b>Penyebab Penyakit</b></p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
2. Melakukan diagnosis penyakit berdasarkan data yang valid pada kasus gangguan fungsi Sistem Endokrin	<p>2.1. Menegakan diagnosis kasus gangguan fungsi Sistem Endokrin berdasarkan <b>Keluhan Utama</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan</p> <p>2.2. Menegakan diagnosis kasus gangguan fungsi Sistem Endokrin berdasarkan <b>Letak kelainan</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan</p>	<p>2.1.1. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan <b>data pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin.</p> <p>2.1.2. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan <b>data pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>2.1.3. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan <b>data wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin.</p> <p>2.1.4. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan <b>data perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>2.1.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.1.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.2.1. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan data <b>pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>2.2.2. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan data <b>pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>2.2.3. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan data <b>wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>2.2.4. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan data <b>perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>2.3. Menegakan diagnosis kasus gangguan fungsi Sistem Endokrin berdasarkan <b>jenis , sifat kelainan</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan.</p> <p>2.4. Menegakan diagnosis kasus gangguan fungsi Sistem Endokrin berdasarkan <b>penyebab penyakit</b> yang menunjang keluhan utama sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan</p>	<p>Endokrin.</p> <p>2.2.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.2.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.3.1. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>2.3.2. Teknik menentukan menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>2.3.3. Teknik menentukan menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>2.3.4. Teknik menentukan menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin.</p> <p>2.3.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.3.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.4.1. Teknik menentukan <b>PPL, PPD dan PPLL</b>, berdasarkan <b>data pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>2.4.2. Teknik menentukan <b>PPL, PPD dan PPLL</b> berdasarkan <b>data pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>2.4.3. Teknik menentukan <b>PPL, PPD dan PPLL</b></p>



KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
		<p><b>berdasarkan data wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>2.4.4. Teknik menentukan <b>PPL, PPD dan PPLL berdasarkan data perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin.</p> <p>2.4.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.4.6. Teori Penyebab Penyakit</p>
	2.5. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi Sistem Endokrin : Kencing Manis (NIDDM), Kegemukan (Obesitas), Banyak berkeringat (Hiperhidrosis) yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Yin dan Yang</b>	<p>2.5.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Endokrin : Kencing Manis (NIDDM), Kegemukan (Obesitas), Banyak berkeringat (Hiperhidrosis) berdasarkan <b>Sindrom Yin</b></p> <p>2.5.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Endokrin : Kencing Manis (NIDDM), Kegemukan (Obesitas), Banyak berkeringat (Hiperhidrosis) berdasarkan <b>Sindrom Yang</b></p>
	2.6. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi Sistem Endokrin : Kencing Manis (NIDDM), Kegemukan (Obesitas), Banyak berkeringat (Hiperhidrosis) yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Shi dan Xu</b>	<p>2.6.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Endokrin : Kencing Manis (NIDDM), Kegemukan (Obesitas), Banyak berkeringat (Hiperhidrosis) berdasarkan <b>sindrom Shi</b></p> <p>2.6.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Endokrin : Kencing Manis (NIDDM), Kegemukan (Obesitas), Banyak berkeringat (Hiperhidrosis) berdasarkan <b>sindrom Xu</b>.</p>
	2.7. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi Sistem Endokrin : Kencing Manis (NIDDM), Kegemukan (Obesitas), Banyak berkeringat (Hiperhidrosis) yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Biao dan Li</b>	<p>2.7.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Endokrin : Kencing Manis (NIDDM), Kegemukan (Obesitas), Banyak berkeringat (Hiperhidrosis) berdasarkan <b>sindrom Biao</b></p> <p>2.7.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Endokrin : Kencing Manis (NIDDM),</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>2.8. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi Sistem Endokrin : Kencing Manis (NIDDM), Kegemukan (Obesitas), Banyak berkeringat (Hiperhidrosis) yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Re dan Han</b></p> <p>2.9. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi Sistem Endokrin : Kencing Manis (NIDDM), Kegemukan (Obesitas), Banyak berkeringat (Hiperhidrosis) yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>Konsep Penyebab Penyakit</b></p>	<p>Kegemukan (Obesitas), Banyak berkeringat (Hiperhidrosis) berdasarkan <b>sindrom Li</b></p> <p>2.8.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Endokrin : Kencing Manis (NIDDM), Kegemukan (Obesitas), Banyak berkeringat (Hiperhidrosis) berdasarkan <b>sindrom Re</b></p> <p>2.8.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Endokrin : Kencing Manis (NIDDM), Kegemukan (Obesitas), Banyak berkeringat (Hiperhidrosis) berdasarkan <b>sindrom Han</b></p> <p>2.9.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Endokrin : Kencing Manis (NIDDM), Kegemukan (Obesitas), Banyak berkeringat (Hiperhidrosis) berdasarkan <b>penyebab penyakit luar</b></p> <p>2.9.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Endokrin : Kencing Manis (NIDDM), Kegemukan (Obesitas), Banyak berkeringat (Hiperhidrosis) berdasarkan <b>penyebab penyakit dalam</b></p> <p>2.9.3. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Endokrin : Kencing Manis (NIDDM), Kegemukan (Obesitas), Banyak berkeringat (Hiperhidrosis) berdasarkan <b>penyebab penyakit lain-lain</b></p>
3. Merencanakan terapi akupunktur pada gangguan fungsi Sistem Endokrin berdasarkan diagnosis	3.1. Merencanakan <b>terapi kausal</b> berdasarkan atas dasar keluhan utama pada gangguan Sistem Endokrin.	3.1.1. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Endokrin <b>kasus Shi</b>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
akupunktur yang ditegakkan	<p>3.2. Merencanakan <b>terapi simptomatis</b> berdasarkan atas dasar gejala pada gangguan Sistem Endokrin.</p> <p>3.3. Merencanakan <b>terapi suplemen</b> berdasarkan atas dasar kondisi pasien pada gangguan Sistem Endokrin.</p>	<p>3.1.2. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Endokrin <b>kasus Xu</b></p> <p>3.1.3. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Endokrin <b>kasus Biao</b></p> <p>3.1.4. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Endokrin <b>kasus Li</b></p> <p>3.1.5. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Endokrin <b>kasus Re</b></p> <p>3.1.6. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Endokrin <b>kasus Han</b></p> <p>3.2.1. Teknik menentukan <b>titik lokal</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin</p> <p>3.2.2. Teknik menentukan <b>titik jauh</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin</p> <p>3.2.3. Teknik menentukan <b>titik dekat daerah keluhan</b> untuk terapi simptomatis pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin</p> <p>3.3.1. Teknik menentukan titik suplemen berdasarkan <b>penyakit akut</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin</p> <p>3.3.2. Teknik menentukan titik suplemen berdasarkan <b>penyakit kronis</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>3.4. Menjelaskan kepada pasien dan atau keluarganya mengenai <b>rencana terapi</b> akupunktur yang akan dilakukan</p> <p>3.5. Menentukan alat yang dipergunakan sebagai <b>alat terapi</b> pada pasien dgn. gangguan Sistem Endokrin.</p> <p>3.6. Menentukan <b>lokasi titik akupunktur</b> yang akan digunakan sesuai dengan diagnosis</p>	<p>3.3.3. Teknik menentukan titik suplemen berdasarkan <b>usia</b> pasien gangguan Sistem Endokrin</p> <p>3.4.1. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan jarum</b> akupunktur pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin</p> <p>3.4.2. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan moksa</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin</p> <p>3.4.3. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan alat penunjang akupunktur</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin</p> <p>3.4.4. Teknik penyampaian informasi <b>mengenai jadwal terapi</b> pada gangguan Sistem Endokrin</p> <p>3.5.1. Teknik memilih alat terapi dalam <b>kasus Re</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin.</p> <p>3.5.2. Teknik memilih alat terapi dalam <b>kasus Han</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin.</p> <p>3.5.3. Teknik memilih alat terapi berdasarkan pertimbangan <b>usia</b> pasien dengan gangguan Sistem Endokrin.</p> <p>3.6.1. Teknik menentukan lokasi titik akupunktur yang akan digunakan dalam <b>kasus Biao</b> pada pasien dengan gangguan Sistem</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>3.7. Menentukan <b>tehnik manipulasi Bu atau Xie</b> berdasarkan diagnosis</p> <p>3.8. Menentukan <b>tehnik pencabutan jarum</b> berdasarkan diagnosis</p>	<p>Endokrin.</p> <p>3.6.2. Tehnik menentukan lokasi titik akupunktur yang akan digunakan dalam <b>kasus Li</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin.</p> <p>3.7.1. Tehnik menentukan <b>manipulasi Bu / Xie dalam kasus Biao / meridian</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin.</p> <p>3.7.2. Tehnik menentukan <b>manipulasi Bu / Xie dalam kasus Li / Organ</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin.</p> <p>3.8.1. Tehnik pencabutan jarum dalam <b>terapi Bu</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin.</p> <p>3.8.2. Tehnik pencabutan jarum dalam <b>terapi Xie</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin</p>
4. Melakukan tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin	<p>4.1. Melakukan <b>persiapan pasien</b> untuk tatalaksana terapi</p> <p>4.2. Menciptakan <b>suasana yang kondusif</b> dalam melakukan persiapan pasien untuk tatalaksana terapi</p>	<p>4.1.1. Tehnik menentukan <b>posisi pasien</b> untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>4.1.2. Tehnik <b>mempersiapkan alat-alat</b> untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>4.2.1. Tehnik melakukan <b>komunikasi</b> untuk menciptakan suasana kondusif dalam melakukan <b>persiapan pasien untuk</b></p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>4.3. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan menggunakan jarum</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.4. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan elektroakupunktur</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p><b>tatalaksana terapi</b> akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>4.2.2. Teknik melakukan komunikasi untuk <b>menjelaskan prosedur penusukan dan pencabutan jarum</b> untuk tatalaksana akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>4.2.3. Teknik menentukan <b>Ukuran Jarum</b> berdasarkan lokasi titik akupunktur</p> <p>4.3.1. Teknik menentukan <b>ukuran jarum</b> berdasarkan lokasi titik akupunktur</p> <p>4.3.2. Teknik melakukan <b>terapi dengan teknik Bu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>4.3.3. Teknik melakukan <b>terapi dengan teknik Xie</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>4.4.1. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur pada <b>kasus Shi</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>4.4.2. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur pada <b>kasus Xu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>4.4.3. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur dengan pertimbangan <b>usia</b> pasien sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Endokrin</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>4.5. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan alat penunjang terapi</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.6. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan moksibusi</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.7. Melakukan <b>tindakan aseptis dan antisepsis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>4.5.1. Teknik menggunakan alat penunjang terapi pada <b>kasus Shi</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>4.5.2. Teknik menggunakan alat penunjang terapi pada <b>kasus Xu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>4.5.3. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur dengan pertimbangan <b>usia</b> pasien sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Endokrin</p> <p>4.6.1. Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Endokrin <b>dengan moksa batang</b></p> <p>4.6.2. Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Endokrin <b>dengan moksa potong</b></p> <p>4.6.3. Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Endokrin <b>dengan moksa kerucut</b></p> <p>4.7.1. Teknik melakukan <b>tindakan aseptis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>4.8. Melakukan tindakan <b>penentuan titik akupunktur</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.9. Melakukan <b>tindakan penusukan jarum dan alat terapi penunjang lain</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>4.7.2. Teknik melakukan <b>tindakan antisepsis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.8.1. Teknik melakukan tindakan penentuan titik berdasarkan <b>patokan anatomi tubuh manusia</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.8.2. Teknik melakukan tindakan penentuan titik berdasarkan <b>patokan ukuran Cun pasien</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin / Sistem Respiratorius mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.9.1. Melakukan tindakan penusukan jarum dengan <b>cara Bu</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin mengikuti Prosedur Operasional Standar.</p> <p>4.9.2. Melakukan tindakan penusukan jarum dengan <b>cara Xie</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin mengikuti Prosedur Operasional Standar.</p> <p>4.9.3. <b>Mengkombinasikan tindakan penusukan jarum dengan alat penunjang lain</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau</p>



KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	<p>4.10. Melakukan <b>prosedur evaluasi</b> selama penusukan jarum dan atau moksibusi</p> <p>4.11. Melakukan perbaikan teknik penusukan jarum dan atau moksibusi bila diperlukan</p> <p>4.12. <b>Menentukan jadwal terapi, anjuran dan prognosis</b> dalam kaitan dengan gangguan Sistem Endokrin mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.10.1. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan pemilihan titik pada <b>kelainan organ</b>.</p> <p>4.10.2. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan pemilihan titik pada <b>kelainan meridian</b></p> <p>4.10.3. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan <b>pemilihan jarum dan alat penunjang akupunktur</b></p> <p>4.11.1. Teknik menentukan perubahan titik berdasarkan evaluasi hasil <b>terapi yang membaik</b>.</p> <p>4.11.2. Teknik menentukan perubahan titik berdasarkan evaluasi hasil <b>terapi yang memburuk</b>.</p> <p>4.12.1. Teknik menentukan <b>jadwal terapi berdasarkan diagnosis</b> pasien dengan gangguan Sistem Endokrin</p> <p>4.12.2. Teknik menentukan <b>jadwal terapi berdasarkan usia</b> pasien dengan gangguan Sistem Endokrin</p> <p>4.12.3. Teknik menentukan <b>anjuran berdasarkan diagnosis</b> pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Luar (PPL)</b> pada gangguan Sistem Endokrin</p> <p>4.12.4. Teknik menentukan <b>anjuran berdasarkan diagnosis</b> pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Dalam (PPD)</b> pada gangguan</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
	4.13. <b>Menjelaskan kepada pasien dan atau keluarganya</b> mengenai jadwal, anjuran dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Endokrin	<p>Sistem Endokrin</p> <p>4.12.5. Teknik menentukan <b>anjuran berdasarkan diagnosis</b> pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Lain-Lain (PPLL)</b> pada gangguan Sistem Endokrin</p> <p>4.12.6. Teknik menentukan <b>prognosis berdasarkan diagnosis (Shi / Xu)</b> pasien dengan gangguan Sistem Endokrin</p> <p>4.12.7. Teknik menentukan <b>prognosis berdasarkan usia</b> pasien dengan gangguan Sistem Endokrin</p> <p>4.12.8. Teknik menentukan <b>prognosis berdasarkan tingkat pendidikan</b> pasien dengan gangguan Sistem Endokrin</p> <p>4.12.9. Teknik menentukan <b>prognosis berdasarkan tingkat sosial ekonomi</b> pasien dengan gangguan Sistem Endokrin</p> <p>4.13.1. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Endokrin berdasarkan <b>tingkat pendidikan</b></p> <p>4.13.2. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Endokrin berdasarkan <b>tingkat sosial ekonomi</b></p> <p>4.13.3. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Endokrin</p>

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
		<p>berdasarkan <b>usia</b></p> <p>4.13.4. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Endokrin berdasarkan <b>jenis kelamin</b></p>
5. Melakukan dokumentasi semua tindakan yang telah dilakukan untuk bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan	<p>5.1. <b>Mencatat</b> semua tindakan yang telah dilakukan secara jelas sebagai bahan dokumentasi pelayanan pasien</p> <p>5.2. <b>Menyusun</b> data hasil tindakan sebagai bahan evaluasi dan pelaporan untuk unit kerja terkait</p>	<p>5.1.1. Ilmu Manajemen Klinik</p> <p>5.1.2. Metode Penelitian</p> <p>5.2.1. Ilmu Manajemen Klinik</p> <p>5.2.2. Metode Penelitian</p>

**Level** : (2) dua  
**Jabatan** : Akupunkturis  
  
**Kode Unit** : JKS.AK02 . 007 . 01  
**Standar Kompetensi** : Pelayanan Akupunktur pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal  
**Waktu** : 24 jam @ 50 menit  
     **Teori** : 8 jam  
     **Praktik** : 10 jam  
  
**Metode** : Ceramah, Diskusi, Portofolio, Penilaian Mandiri, Praktik Klinik  
**Diskripsi Unit** : Unit ini mengidentifikasi kompetensi yang dibutuhkan untuk melakukan pelayanan akupunktur pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal. Kompetensi ini diterapkan pada semua pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal yang datang ke sarana pelayanan akupunktur

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
1. Melakukan pengumpulan data untuk identifikasi keadaan pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal	1.1. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal dengan <b>Cara Pengamatan</b>  1.2. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal dengan <b>cara pendengaran dan penghiduan</b>	1.6.2. Teknik pengisian Kartu Data Pasien 1.6.3. <b>Teknik pengamatan Sen</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal 1.6.4. <b>Teknik Pengamatan Se</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal 1.6.5. <b>Teknik pengamatan Singtay</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal 1.6.6. <b>Teknik pemeriksaan Lidah</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal  1.2.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien 1.2.2. <b>Teknik melakukan pendengaran</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal 1.2.3. <b>Teknik melakukan penghiduan</b> pada pasien dengan gangguan Sistem

	<p>1.3. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal dengan <b>cara wawancara</b></p> <p>1.4. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal dengan <b>cara perabaan</b></p> <p>1.5. Melakukan <b>pendekatan psikologis</b> pada pasien untuk menggali informasi yang diperlukan untuk menentukan diagnosis</p> <p>1.6. Memanfaatkan <b>data pengamatan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p>	<p>Muskuloskeletal</p> <p>1.3.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.3.2. Teknik melakukan <b>wawancara keluhan utama</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal</p> <p>1.3.3. Teknik melakukan <b>wawancara keluhan tambahan</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal</p> <p>1.3.4. Teknik melakukan <b>wawancara riwayat penyakit</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal</p> <p>1.4.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.4.2. Teknik melakukan <b>perabaan di daerah keluhan</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal.</p> <p>1.4.3. Teknik melakukan <b>perabaan di titik akupunktur</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>1.4.4. Teknik <b>pemeriksaan nadi radialis</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>1.5.1. Teknik komunikasi terhadap pasien untuk menggali informasi yang diperlukan untuk menentukan diagnosis gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>1.5.2. Ilmu Psikologi Klinis</p> <p>1.6.1. Teori Dasar Akupunktur</p> <p>1.6.2. Teknik menganalisa data hasil <b>pengamatan Sen</b> untuk menentukan diagnosis , evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem</p>
--	--	---

	<p>1.7. <b>Memfaatkan data pendengaran dan penghiduan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p> <p>1.8. <b>Memfaatkan data wawancara</b> untuk menentukan diagnosis , evaluasi dan pelaporan</p>	<p>Muskuloskeletal</p> <p>1.6.3. Teknik menganalisa data hasil <b>pengamatan Se</b> untuk menentukan diagnosis , evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>1.6.4. Teknik menganalisa data hasil <b>pengamatan Sing Tay</b> untuk menentukan diagnosis , evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>1.7.1. Teori Dasar Akupunktur</p> <p>1.7.2. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan <b>pendengaran</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>1.7.3. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan <b>penghiduan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>1.8.1. Teori Dasar Akupunktur</p> <p>1.8.2. Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>keluhan utama</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal.</p> <p>1.8.3. Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>keluhan tambahan</b> untuk mendukung diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal.</p>
--	---	---

	<p>1.9. <b>Memanfaatkan data perabaan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p> <p>1.10. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan fungsi sistem Muskuloskeletal : <b>Kejang Otot Leher (Tortikolis)</b></p>	<p>1.8.4. Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>riwayat penyakit</b> untuk mendukung diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal.</p> <p>1.9.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.9.2. Teknik menganalisa data hasil perabaan di <b>daerah keluhan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>1.9.3. Teknik menganalisa data hasil perabaan di <b>titik Mu depan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>1.9.4. Teknik menganalisa data hasil perabaan pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal di <b>titik Shu belakang</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>1.9.5. Teknik menganalisa data hasil perabaan <b>nadi radialis</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>1.10.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal : Kejang Otot Leher (Tortikolis)</p> <p>1.10.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien</p>
--	---	--

	<p>1.11. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan fungsi sistem Muskuloskeletal : <b>Kejang Otot (Muskulus Spasmus)</b></p> <p>1.12. Menjelaskan sindrom dan</p>	<p>dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal : Kejang Otot Leher (Tortikolis)</p> <p>1.10.3. Tehnik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal : Kejang Otot Leher (Tortikolis)</p> <p>1.10.4. Tehnik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal : Kejang Otot Leher (Tortikolis) berdasarkan <b>penyebab penyakit</b></p> <p>1.11.1. Tehnik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal : Kejang Otot (Muskulus Spasmus)</p> <p>1.11.2. Tehnik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal: Kejang Otot (Muskulus Spasmus)</p> <p>1.11.3. Tehnik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal: Kejang Otot (Muskulus Spasmus)</p> <p>1.11.4. Tehnik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal: Kejang Otot (Muskulus Spasmus) berdasarkan <b>Penyebab Penyakit</b></p>
--	---	--



	<p>simptom pada gangguan fungsi sistem Muskuloskeletal : <b>Nyeri Bokong (Isialgia)</b></p>	<p>1.12.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal : Nyeri Bokong (Isialgia)</p> <p>1.12.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal : Nyeri Bokong (Isialgia)</p> <p>1.12.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal : Nyeri Bokong (Isialgia)</p> <p>1.12.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal : Nyeri Bokong (Isialgia) berdasarkan <b>Penyebab Penyakit</b></p>
	<p>1.13. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan fungsi sistem Muskuloskeletal : <b>Nyeri Pinggang (Lumbago)</b></p>	<p>1.13.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal : Nyeri Pinggang (Lumbago)</p> <p>1.13.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal : Nyeri Pinggang (Lumbago)</p> <p>1.13.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal : Nyeri Pinggang (Lumbago)</p> <p>1.13.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal : Nyeri Pinggang</p>

	<p>1.14. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan fungsi sistem Muskuloskeletal : <b>Nyeri Lengan – Bahu (Shoulder Arm / Frozen Shoulder Syndrome)</b></p>	<p>(Lumbago) berdasarkan <b>Penyebab Penyakit</b></p> <p>1.14.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal : Nyeri Lengan – Bahu (Shoulder Arm / Frozen Shoulder Syndrome)</p> <p>1.14.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal : Nyeri Lengan – Bahu (Shoulder Arm / Frozen Shoulder Syndrome)</p> <p>1.14.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal : Nyeri Lengan – Bahu (Shoulder Arm / Frozen Shoulder Syndrome)</p> <p>1.14.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal : Nyeri Lengan – Bahu (Shoulder Arm / Frozen Shoulder Syndrome) berdasarkan <b>Penyebab Penyakit</b></p>
<p>2. Melakukan diagnosis penyakit berdasarkan data yang valid pada kasus gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p>	<p>2.1. Menegakan diagnosis kasus gangguan fungsi sistem Muskuloskeletal berdasarkan <b>data Keluhan Utama</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan</p>	<p>2.1.1. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan data pemeriksaan <b>Pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal.</p> <p>2.1.2. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan data pemeriksaan</p>

		<p><b>Pendengaran dan Penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>2.1.3. Tehnik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan <b>data wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal.</p> <p>2.1.4. Tehnik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan <b>data pemeriksaan Perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>2.1.5. Tehnik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.1.6. Teori Penyebab Penyakit</p>
	<p>2.2. Menegakan diagnosis kasus gangguan fungsi sistem Muskuloskeletal berdasarkan <b>Letak kelainan</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan</p>	<p>2.2.1. Tehnik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>2.2.2. Tehnik menentukan letak kelainan <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>2.2.3. Tehnik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>2.2.4. Tehnik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal.</p> <p>2.2.5. Tehnik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.2.6. Teori Penyebab Penyakit</p>
	<p>2.3. Menegakan diagnosis kasus gangguan fungsi sistem Muskuloskeletal berdasarkan <b>jenis</b> ,</p>	<p>2.3.1. Tehnik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data pengamatan</b> pada pasien gangguan</p>

	<p><b>sifat kelainan</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan.</p> <p>2.4. Menegakan diagnosis kasus gangguan fungsi sistem Muskuloskeletal <b>berdasarkan penyebab penyakit</b> yang menunjang keluhan utama sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan</p> <p>2.5. Menganalisa data pasien pada kasus</p>	<p>fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>2.3.2. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>2.3.3. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>2.3.4. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal.</p> <p>2.3.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.3.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.4.1. Teknik menentukan <b>PPL, PPD dan PPLL</b>, <b>berdasarkan data pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>2.4.2. Teknik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL</b>, <b>berdasarkan data pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>2.4.3. Teknik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL</b>, <b>berdasarkan data wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>2.4.4. Teknik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL</b>, <b>berdasarkan data perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal.</p> <p>2.4.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.4.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.5.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi</p>
--	---	--

	<p>gangguan fungsi Muskuloskeletal : Kejang otot leher (tortikolis), Kejang otot (muskulus spasmus), Nyeri Bokong (isialgia), Nyeri pinggang (lumbago), Nyeri Lengan – bahu ( Shoulder Arm / Frozen Shoulder Syndrome) yang telah didokumentasikan <b>berdasarkan sindrom Yin dan Yang</b></p>	<p>Muskuloskeletal : Kejang otot leher (tortikolis), Kejang otot (muskulus spasmus), Nyeri Bokong (isialgia), Nyeri pinggang (lumbago), Nyeri Lengan – bahu ( Shoulder Arm / Frozen Shoulder Syndrome) berdasarkan <b>Sindrom Yin</b></p>
	<p>2.6. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi sistem Muskuloskeletal: Kejang otot leher (tortikolis), Kejang otot (muskulus spasmus), Nyeri Bokong (isialgia), Nyeri pinggang (lumbago), Nyeri Lengan – bahu ( Shoulder Arm / Frozen Shoulder Syndrome) yang telah didokumentasikan <b>berdasarkan sindrom Shi dan Xu</b></p>	<p>2.5.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Muskuloskeletal : Kejang otot leher (tortikolis), Kejang otot (muskulus spasmus), Nyeri Bokong (isialgia), Nyeri pinggang (lumbago), Nyeri Lengan – bahu ( Shoulder Arm / Frozen Shoulder Syndrome) berdasarkan <b>Sindrom Yang</b></p>
	<p>2.7. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi sistem Muskuloskeletal : Kejang otot leher (tortikolis), Kejang otot (muskulus spasmus), Nyeri Bokong (isialgia), Nyeri pinggang (lumbago), Nyeri</p>	<p>2.6.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Muskuloskeletal : Kejang otot leher (tortikolis), Kejang otot (muskulus spasmus), Nyeri Bokong (isialgia), Nyeri pinggang (lumbago), Nyeri Lengan – bahu ( Shoulder Arm / Frozen Shoulder Syndrome) berdasarkan <b>sindrom Shi</b></p> <p>2.6.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Muskuloskeletal : Kejang otot leher (tortikolis), Kejang otot (muskulus spasmus), Nyeri Bokong (isialgia), Nyeri pinggang (lumbago), Nyeri Lengan – bahu ( Shoulder Arm / Frozen Shoulder Syndrome) berdasarkan <b>sindrom Xu.</b></p> <p>2.7.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Muskuloskeletal : Kejang otot leher (tortikolis), Kejang otot (muskulus spasmus), Nyeri Bokong (isialgia), Nyeri pinggang (lumbago), Nyeri Lengan – bahu ( Shoulder Arm / Frozen Shoulder Syndrome)</p>

	<p>Lengan – bahu ( Shoulder Arm / Frozen Shoulder Syndrome) yang telah didokumentasikan <b>berdasarkan sindrom Biao dan Li</b></p>	<p>berdasarkan <b>sindrom Biao</b></p>
	<p>2.8. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi sistem Muskuloskeletal : Kejang otot leher (tortikolis), Kejang otot (muskulus spasmus), Nyeri Bokong (isialgia), Nyeri pinggang (lumbago), Nyeri Lengan – bahu ( Shoulder Arm / Frozen Shoulder Syndrome) yang telah didokumentasikan <b>berdasarkan sindrom Re dan Han</b></p>	<p>2.7.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Muskuloskeletal : Kejang otot leher (tortikolis), Kejang otot (muskulus spasmus), Nyeri Bokong (isialgia), Nyeri pinggang (lumbago), Nyeri Lengan – bahu ( Shoulder Arm / Frozen Shoulder Syndrome) berdasarkan <b>sindrom Li</b></p>
	<p>2.9. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi sistem Muskuloskeletal : Kejang otot leher (tortikolis), Kejang otot (muskulus spasmus), Nyeri Bokong (isialgia), Nyeri pinggang (lumbago), Nyeri Lengan – bahu ( Shoulder Arm / Frozen Shoulder Syndrome) yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>Konsep Penyebab Penyakit</b></p>	<p>2.8.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Muskuloskeletal : Kejang otot leher (tortikolis), Kejang otot (muskulus spasmus), Nyeri Bokong (isialgia), Nyeri pinggang (lumbago), Nyeri Lengan – bahu ( Shoulder Arm / Frozen Shoulder Syndrome) berdasarkan <b>sindrom Re</b></p> <p>2.8.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Muskuloskeletal : Kejang otot leher (tortikolis), Kejang otot (muskulus spasmus), Nyeri Bokong (isialgia), Nyeri pinggang (lumbago), Nyeri Lengan – bahu ( Shoulder Arm / Frozen Shoulder Syndrome) berdasarkan <b>sindrom Han</b></p>
		<p>2.9.1. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Muskuloskeletal : Kejang otot leher (tortikolis), Kejang otot (muskulus spasmus), Nyeri Bokong (isialgia), Nyeri pinggang (lumbago), Nyeri Lengan – bahu ( Shoulder Arm / Frozen Shoulder Syndrome) berdasarkan <b>penyebab penyakit luar</b></p> <p>2.9.2. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Muskuloskeletal : Kejang otot leher (tortikolis), Kejang otot (muskulus spasmus),</p>

		<p>Nyeri Bokong (isialgia), Nyeri pinggang (lumbago), Nyeri Lengan – bahu ( Shoulder Arm / Frozen Shoulder Syndrome) berdasarkan <b>penyebab penyakit dalam</b></p> <p>2.9.3. Tehnik menganalisa kasus gangguan fungsi Muskuloskeletal : Kejang otot leher (tortikolis), Kejang otot (muskulus spasmus), Nyeri Bokong (isialgia), Nyeri pinggang (lumbago), Nyeri Lengan – bahu ( Shoulder Arm / Frozen Shoulder Syndrome) berdasarkan <b>penyebab penyakit lain-lain</b></p>
<p>3. Merencanakan terapi akupunktur pada gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal berdasarkan diagnosis akupunktur yang ditegakkan</p>	<p>3.1. Merencanakan <b>terapi kausal</b> berdasarkan atas dasar keluhan utama pada gangguan Sistem Muskuloskeletal.</p> <p>3.2. Merencanakan <b>terapi simptomatis</b> berdasarkan atas dasar gejala pada gangguan Sistem Muskuloskeletal.</p>	<p>3.1.1. Tehnik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Muskuloskeletal <b>kasus Shi</b></p> <p>3.1.2. Tehnik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Muskuloskeletal <b>kasus Xu</b></p> <p>3.1.3. Tehnik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Muskuloskeletal <b>kasus Biao</b></p> <p>3.1.4. Tehnik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Muskuloskeletal <b>kasus Li</b></p> <p>3.1.5. Tehnik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Muskuloskeletal <b>kasus Re</b></p> <p>3.1.6. Tehnik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Muskuloskeletal <b>kasus Han</b></p> <p>3.2.7. Tehnik menentukan <b>titik lokal</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan gangguan Sistem</p>

		<p>Muskuloskeletal</p> <p>3.2.8. Teknik menentukan <b>titik jauh</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal</p> <p>3.2.9. Teknik menentukan <b>titik dekat</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal</p> <p>3.3. Merencanakan <b>terapi suplemen</b> berdasarkan atas dasar kondisi pasien pada gangguan Sistem Muskuloskeletal.</p> <p>3.3.1. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan penyakit akut</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal</p> <p>3.3.2. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan penyakit kronis</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal</p> <p>3.3.3. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan usia pasien</b> dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal</p> <p>3.4. <b>Menjelaskan</b> kepada pasien dan atau keluarganya mengenai <b>rencana terapi</b> akupunktur Yang akan dilakukan</p> <p>3.4.1. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan jarum</b> akupunktur pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal</p> <p>3.4.2. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan moksa</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal</p> <p>3.4.3. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan alat penunjang akupunktur</b> lain pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal</p> <p>3.4.4. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>jadwal terapi</b> pada gangguan Sistem Muskuloskeletal</p>
--	--	---



	<p>3.5. <b>Menentukan alat</b> yang dipergunakan sebagai alat terapi pada pasien dgn. gangguan Sistem Muskuloskeletal.</p> <p>3.6. <b>Menentukan lokasi titik akupunktur</b> yang akan digunakan sesuai dengan diagnosis</p> <p>3.7. Menentukan teknik <b>manipulasi Bu</b> atau <b>Xie</b> berdasarkan diagnosis</p> <p>3.8. Menentukan teknik <b>pencabutan jarum</b> berdasarkan diagnosis</p>	<p>3.5.1. Teknik memilih alat terapi dalam <b>kasus Re</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal.</p> <p>3.5.2. Teknik memilih alat terapi dalam <b>kasus Han</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal.</p> <p>3.5.3. Teknik memilih alat terapi berdasarkan pertimbangan <b>usia</b> pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal.</p> <p>3.6.1. Teknik menentukan lokasi titik akupunktur yang akan digunakan dalam <b>kasus Biao Meridian</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal.</p> <p>3.6.2. Teknik menentukan lokasi titik akupunktur yang akan digunakan dalam <b>kasus Li Organ</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal.</p> <p>3.7.1. Teknik menentukan <b>manipulasi Bu atau Xie dalam kasus Biao / meridian</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal.</p> <p>3.7.2. Teknik menentukan <b>manipulasi Bu atau Xie dalam kasus Li / Organ</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal.</p> <p>3.8.1. Teknik pencabutan jarum dalam <b>terapi Bu</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal.</p> <p>3.8.2. Teknik pencabutan jarum dalam <b>terapi Xie</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal.</p>
--	---	--

<p>4. Melakukan tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p>	<p>4.1. Melakukan <b>persiapan pasien</b> untuk tatalaksana terapi</p> <p>4.2. Menciptakan <b>suasana yang kondusif</b> dalam melakukan persiapan pasien untuk tatalaksana terapi</p> <p>4.3. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan menggunakan jarum</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.4. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan elektroakupunktur</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>4.1.1. Teknik menentukan <b>posisi pasien</b> untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>4.1.2. Teknik mempersiapkan <b>alat-alat</b> untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>4.1.3.</p> <p>4.2.1. Teknik melakukan <b>komunikasi psikologis</b> untuk menciptakan suasana kondusif dalam melakukan persiapan pasien untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>4.2.2. Teknik melakukan komunikasi untuk menjelaskan <b>prosedur penusukan dan pencabutan jarum</b> untuk tatalaksana akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>4.3.1. Teknik menentukan <b>Ukuran Jarum</b> berdasarkan lokasi titik akupunktur</p> <p>4.3.2. Teknik melakukan terapi dengan <b>Tehnik Bu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>4.3.3. Teknik melakukan terapi dengan <b>Tehnik Xie</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>4.4.1. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur <b>pada kasus Shi</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p>
---	---	--

		<p>4.4.2. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur <b>pada kasus Xu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>4.4.3. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur dengan pertimbangan <b>usia pasien</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>4.4.4. <b>Indikasi dan Kontra Indikasi</b> penggunaan Elektro Akupunktur</p>
	<p>4.5. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan alat penunjang terapi</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>4.5.1. Teknik menggunakan alat penunjang terapi pada <b>kasus Shi</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>4.5.2. Teknik menggunakan alat penunjang terapi pada <b>kasus Xu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p> <p>4.5.3. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur dengan pertimbangan <b>usia</b> pasien sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal</p>
	<p>4.6. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan moksa</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>4.6.1. Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal dengan <b>moksa batang</b></p> <p>4.6.2. Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Muskuloskeletal dengan <b>moksa potong</b></p> <p>4.6.3. Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem</p>

	<p>4.7. Melakukan tindakan <b>asepsis dan antisepsis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan sistem Muskuloskeletal mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.8. Melakukan <b>tindakan penentuan titik akupunktur</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan sistem Muskuloskeletal mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.9. Melakukan <b>tindakan penusukan jarum dan alat terapi penunjang lain</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan sistem Muskuloskeletal mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>Muskuloskeletal dengan <b>moksa kerucut</b></p> <p>4.7.1. Teknik melakukan <b>tindakan aseptis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.7.2. Teknik melakukan <b>tindakan antisepsis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.8.1. Teknik melakukan tindakan penentuan titik berdasarkan <b>patokan alamiah anatomi tubuh manusia</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.8.2. Teknik melakukan tindakan penentuan titik berdasarkan <b>patokan ukuran Cun pasien</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.9.1. Melakukan tindakan penusukan jarum dengan <b>cara Bu</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal mengikuti Prosedur Operasional Standar.</p> <p>4.9.2. Melakukan tindakan penusukan jarum dengan <b>cara Xie</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal</p>
--	--	--

		<p>mengikuti Prosedur Operasional Standar.</p> <p>4.9.3. Mengkombinasikan tindakan penusukan <b>jarum dengan alat penunjang lain</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>
	<p>4.10. Melakukan <b>prosedur evaluasi</b> selama penusukan jarum dan atau moksibusi</p>	<p>4.10.1. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan pemilihan titik pada <b>kelainan organ</b>.</p> <p>4.10.2. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan pemilihan titik pada <b>kelainan meridian</b></p> <p>4.10.3. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan <b>pemilihan jarum dan alat penunjang akupunktur</b></p>
	<p>4.11. Melakukan <b>perbaikan teknik</b> penusukan jarum dan atau moksibusi bila diperlukan</p>	<p>4.11.3. Teknik menentukan perubahan titik berdasarkan evaluasi hasil terapi yang <b>membaik</b>.</p> <p>4.11.4. Teknik menentukan perubahan titik berdasarkan evaluasi hasil terapi yang <b>memburuk</b>.</p>
	<p>4.12. <b>Menentukan jadwal terapi, anjuran dan prognosis</b> dalam kaitan dengan gangguan sistem Muskuloskeletal mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>4.12.1. Teknik menentukan <b>jadwal terapi berdasarkan diagnosis</b> pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal</p> <p>4.12.2. Teknik menentukan <b>jadwal terapi berdasarkan usia pasien</b> dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal</p> <p>4.12.3. Teknik menentukan <b>anjuran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Luar (PPL)</b> pada gangguan Sistem Muskuloskeletal</p> <p>4.12.4. Teknik menentukan <b>anjuran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab</b></p>

		<p><b>Penyakit Dalam (PPD)</b> pada gangguan Sistem Muskuloskeletal</p> <p>4.12.5. Teknik menentukan <b>anjuan</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Lain-Lain (PPLL)</b> pada gangguan Sistem Muskuloskeletal</p> <p>4.12.6. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan diagnosis (<b>Shi / Xu</b>) pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal</p> <p>4.12.7. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>usia pasien</b> dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal</p> <p>4.12.8. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>tingkat pendidikan</b> pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal</p> <p>4.12.9. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>tingkat sosial ekonomi</b> pasien dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal</p>
	<p>4.13. Menjelaskan kepada pasien dan atau keluarganya <b>mengenai jadwal, anjuan dan prognosis</b> dalam kaitan dengan gangguan sistem Muskuloskeletal</p>	<p>4.13.1. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuan, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal berdasarkan <b>tingkat pendidikan</b></p> <p>4.13.2. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuan, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal berdasarkan <b>tingkat sosial ekonomi</b></p> <p>4.13.3. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuan, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal berdasarkan <b>usia</b></p> <p>4.13.4. Teknik menyampaikan informasi kepada</p>

		pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal berdasarkan <b>jenis kelamin</b>
5. Melakukan dokumentasi semua tindakan yang telah dilakukan untuk bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan	<p>5.1. Mencatat semua tindakan yang telah dilakukan secara jelas sebagai bahan dokumentasi pelayanan pasien</p> <p>5.2. Menyusun data hasil tindakan sebagai bahan evaluasi dan pelaporan untuk unit kerja terkait</p>	<p>5.1.1. Ilmu Manajemen Klinik</p> <p>5.1.2. Metode Penelitian</p> <p>5.2.1. Ilmu Manajemen Klinik</p> <p>5.2.2. Metode Penelitian</p>

**Level** : (2) dua  
**Jabatan** : Akupunkturis  
  
**Kode Unit** : JKS.AK02 . 008 .01.  
**Standar Kompetensi** : Pelayanan Akupunktur pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi  
**Waktu** : 18 jam @ 50 menit  
     **Teori** : 8 jam  
     **Praktik** : 10 jam  
**Metode** : Ceramah, Diskusi, Portofolio, Penilaian Mandiri, Praktik Klinik  
**Diskripsi Unit** : Unit ini mengidentifikasi kompetensi yang dibutuhkan untuk melakukan pelayanan akupunktur pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi.  
     Kompetensi ini diterapkan pada semua pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi yang datang ke sarana pelayanan akupunktur.

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
1. Melakukan pengumpulan data untuk identifikasi keadaan pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi	1.1. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi dengan cara <b>pengamatan</b> .  1.2. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada	1.1.6. Teknik pengisian Kartu Data Pasien 1.1.7. <b>Teknik pengamatan Sen</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi 1.1.8. <b>Teknik Pengamatan Se</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi 1.1.9. <b>Teknik pengamatan Singtay</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi 1.1.10. <b>Teknik pemeriksaan Lidah</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi  1.2.1 Teknik pengisian Kartu Data Pasien



	<p>pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi dengan cara <b>pendengaran dan penghiduan</b></p> <p>1.3. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi dengan cara <b>wawancara</b></p> <p>1.4. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi dengan cara <b>perabaan</b></p> <p>1.5. Melakukan <b>pendekatan psikologis</b> pada pasien untuk menggali informasi yang diperlukan untuk menentukan diagnosis</p> <p>1.6. Memanfaatkan data <b>pengamatan</b></p>	<p>1.2.2 <b>Tehnik melakukan pendengaran</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>1.2.3 <b>Tehnik melakukan penghiduan</b> pada pasien dengan Sistem Reproduksi</p> <p>1.3.1 Tehnik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.3.2 Tehnik melakukan <b>wawancara keluhan utama</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>1.3.3 Tehnik melakukan <b>wawancara keluhan tambahan</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>1.3.4 Tehnik melakukan <b>wawancara riwayat penyakit</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>1.4.1. Tehnik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.4.2. Tehnik melakukan <b>perabaan di daerah keluhan</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>1.4.3. Tehnik melakukan <b>perabaan di titik akupunktur</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>1.4.4. Tehnik <b>pemeriksaan nadi radialis</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>1.5.1 Tehnik komunikasi terhadap pasien untuk menggali informasi yang diperlukan untuk menentukan diagnosis gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>1.5.2 Ilmu Psikologi Klinis</p> <p>1.6.1 Teori Dasar Akupunktur</p>
--	--	--

	<p>untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p> <p>1.7. Memanfaatkan data <b>pendengaran dan penghiduan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p> <p>1.8. Memanfaatkan data <b>wawancara</b> untuk menentukan diagnosis , evaluasi dan pelaporan</p> <p>1.9. Memanfaatkan data <b>perabaan</b> untuk</p>	<p>1.6.2 Teknik menganalisa data hasil <b>pengamatan</b> untuk menentukan diagnosis , evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>1.7.1 Teori Dasar Akupunktur</p> <p>1.7.2 Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan <b>pendengaran</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>1.7.3 Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan <b>penghiduan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>1.8.1 Teori Dasar Akupunktur</p> <p>1.8.2 Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>keluhan utama</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi.</p> <p>1.8.3 Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>keluhan tambahan</b> untuk mendukung diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi.</p> <p>1.8.4 Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>riwayat penyakit</b> untuk mendukung diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi.</p> <p>1.9.1 Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p>
--	---	---

	menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan	<p>1.9.2 Teknik menganalisa data hasil perabaan di <b>daerah keluhan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>1.9.3 Teknik menganalisa data hasil perabaan di <b>titik Mu depan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>1.9.4 Teknik menganalisa data hasil perabaan pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi di <b>titik Shu belakang</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>1.9.5 Teknik menganalisa data hasil perabaan <b>nadi radialis</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p>
	1.10. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan fungsi Sistem Reproduksi : <b>Lemah sahwat (disfungsi ereksi)</b>	<p>1.10.1 Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi : Lemah sahwat (disfungsi ereksi)</p> <p>1.10.2 Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi : Lemah sahwat (disfungsi ereksi)</p> <p>1.10.3 Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi : Lemah sahwat (disfungsi</p>

		ereksi)
		1.10.4 Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi : Lemah sawat (disfungsi ereksi) berdasarkan <b>penyebab penyakit</b> .
	1.11. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan fungsi Sistem Reproduksi : <b>Nyeri haid (dismenore)</b>	<p>1.11.1 Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi : Nyeri haid (dismenore)</p> <p>1.11.2 Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi : Nyeri haid (dismenore)</p> <p>1.11.3 Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi : Nyeri haid (dismenore)</p> <p>1.11.4 Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi : Nyeri haid (dismenore) berdasarkan <b>Penyebab Penyakit</b></p>
	1.12. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan fungsi Sistem Reproduksi : <b>Keputihan (leukorhoe)</b>	<p>1.12.1 Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi : Keputihan (leukorhoe)</p> <p>1.12.2 Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi : Keputihan (leukorhoe)</p> <p>1.12.3 Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi : Keputihan (leukorhoe)</p>

	<p>1.13. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan fungsi Sistem Reproduksi : <b>Menstruasi tidak teratur (Irregular Menstruation)</b></p>	<p>1.12.4 Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi : Keputihan (leukorhoe) berdasarkan <b>Penyebab Penyakit</b></p> <p>1.14.1 Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi : Menstruasi tidak teratur (Irregular Menstruation)</p> <p>1.14.2 Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi : Menstruasi tidak teratur (Irregular Menstruation)</p> <p>1.14.3 Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi : Menstruasi tidak teratur (Irregular Menstruation)</p> <p>1.14.4 Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan fungsi Sistem Reproduksi : Menstruasi tidak teratur (Irregular Menstruation) berdasarkan <b>Penyebab Penyakit</b></p>
<p>2. Melakukan diagnosis penyakit berdasarkan data yang valid pada kasus gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p>	<p>2.1. Menegakan diagnosis kasus gangguan fungsi Sistem Reproduksi berdasarkan <b>Keluhan Utama</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan</p>	<p>2.1.1 Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan data pemeriksaan <b>Pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi.</p> <p>2.1.2 Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan data pemeriksaan <b>Pendengaran dan Penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem</p>

		Reproduksi 2.1.3 Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan <b>data wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi. 2.1.4 Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan <b>data pemeriksaan Perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi 2.1.5 Teknik 8 Dasar Diagnosis 2.1.6 Teori Penyebab Penyakit  2.2.1 Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi 2.2.2 Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi 2.2.3 Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi 2.2.4 Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi. 2.2.5 Teknik 8 Dasar Diagnosis 2.2.6 Teori Penyebab Penyakit  2.3.1 Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data pengamatan</b> pada pasien gangguan
	2.2. Menegakan diagnosis kasus gangguan fungsi Sistem Reproduksi berdasarkan <b>Letak kelainan</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan	
	2.3. Menegakan diagnosis kasus gangguan fungsi Sistem Reproduksi berdasarkan <b>jenis , sifat kelainan</b>	

	<p>sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan.</p> <p>2.4. Menegakan diagnosis kasus gangguan fungsi Sistem Reproduksi berdasarkan <b>penyebab penyakit</b> yang menunjang keluhan utama sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan</p>	<p>fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>2.3.2 Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data pendengaran</b> dan penghiduan pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>2.3.3 Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>2.3.4 Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi.</p> <p>2.3.5 Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.3.6 Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.4.1 Teknik menentukan <b>PPL, PPD dan PPLL</b>, berdasarkan <b>data pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>2.4.2 Teknik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL</b>, berdasarkan <b>data pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>2.4.3 Teknik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL</b>, berdasarkan <b>data wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>2.4.4 Teknik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL</b>, berdasarkan <b>data perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi.</p> <p>2.4.5 Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.4.6 Teori Penyebab Penyakit</p>
--	---	--

	<p>2.5. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi Sistem Reproduksi meliputi : Lemah Sahwat (disfungsi ereksi), Nyeri haid (dismenore), Keputihan (leukorhoe), Menstruasi tidak teratur (Irregular Menstruation) yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Yin dan Yang</b></p> <p>2.6. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi Sistem Reproduksi meliputi : Lemah Sahwat (disfungsi ereksi), Nyeri haid (dismenore), Keputihan (leukorhoe), Menstruasi tidak teratur (Irregular Menstruation) yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Shi dan Xu</b></p> <p>2.7. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi Sistem Reproduksi meliputi : Lemah Sahwat (disfungsi ereksi), Nyeri haid (dismenore), Keputihan (leukorhoe), Menstruasi tidak teratur (Irregular Menstruation) yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Biao dan Li</b></p>	<p>2.5.1 Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Reproduksi : Lemah Sahwat (disfungsi ereksi), Nyeri haid (dismenore), Keputihan (leukorhoe), Menstruasi tidak teratur (Irregular Menstruation) berdasarkan <b>Sindrom Yin</b></p> <p>2.5.2 Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Reproduksi : Lemah Sahwat (disfungsi ereksi), Nyeri haid (dismenore), Keputihan (leukorhoe), Menstruasi tidak teratur (Irregular Menstruation) Colic berdasarkan <b>Sindrom Yang</b></p> <p>2.6.5. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Reproduksi : Lemah Sahwat (disfungsi ereksi), Nyeri haid (dismenore), Keputihan (leukorhoe), Menstruasi tidak teratur (Irregular Menstruation) berdasarkan <b>sindrom Shi</b></p> <p>2.6.6. Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Reproduksi : Lemah Sahwat (disfungsi ereksi), Nyeri haid (dismenore), Keputihan (leukorhoe), Menstruasi tidak teratur (Irregular Menstruation) berdasarkan <b>sindrom Xu.</b></p> <p>2.7.1 Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Reproduksi : Lemah Sahwat (disfungsi ereksi), Nyeri haid (dismenore), Keputihan (leukorhoe), Menstruasi tidak teratur (Irregular Menstruation) berdasarkan <b>sindrom Biao</b></p> <p>2.7.2 Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Reproduksi : Lemah Sahwat (disfungsi ereksi), Nyeri haid (dismenore),</p>
--	--	---



	<p>2.8. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi Sistem Reproduksi meliputi : Lemah Sahwat (disfungsi ereksi), Nyeri haid (dismenore), Keputihan (leukorhoe), Menstruasi tidak teratur (Irregular Menstruation) yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Re dan Han</b></p> <p>2.9. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi Sistem Reproduksi meliputi : Lemah Sahwat (disfungsi ereksi), Nyeri haid (dismenore), Keputihan (leukorhoe), Menstruasi tidak teratur (Irregular Menstruation) yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>Konsep Penyebab Penyakit</b></p>	<p>Keputihan (leukorhoe), Menstruasi tidak teratur (Irregular Menstruation) berdasarkan <b>sindrom Li</b></p> <p>2.8.1 Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Reproduksi : Lemah Sahwat (disfungsi ereksi), Nyeri haid (dismenore), Keputihan (leukorhoe), Menstruasi tidak teratur (Irregular Menstruation) berdasarkan <b>sindrom Re</b></p> <p>2.8.2 Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Reproduksi : Lemah Sahwat (disfungsi ereksi), Nyeri haid (dismenore), Keputihan (leukorhoe), Menstruasi tidak teratur (Irregular Menstruation) berdasarkan <b>sindrom Han</b></p> <p>2.9.1 Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Reproduksi : Lemah Sahwat (disfungsi ereksi), Nyeri haid (dismenore), Keputihan (leukorhoe), Menstruasi tidak teratur (Irregular Menstruation) berdasarkan <b>penyebab penyakit luar</b></p> <p>2.9.2 Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Reproduksi : Lemah Sahwat (disfungsi ereksi), Nyeri haid (dismenore), Keputihan (leukorhoe), Menstruasi tidak teratur (Irregular Menstruation) berdasarkan <b>penyebab penyakit dalam</b></p> <p>2.9.3 Teknik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Reproduksi : Lemah Sahwat (disfungsi ereksi), Nyeri haid (dismenore), Keputihan (leukorhoe), Menstruasi tidak teratur (Irregular Menstruation) berdasarkan <b>penyebab penyakit lain-lain</b></p>
--	---	--

<p>3. Merencanakan terapi akupunktur pada gangguan fungsi Sistem Reproduksi berdasarkan Diagnosis akupunktur yang ditegakkan</p>	<p>3.1. Merencanakan <b>terapi kausal</b> berdasarkan atas dasar keluhan utama pada gangguan Sistem Reproduksi</p> <p>3.2. Merencanakan <b>terapi simptomatis</b> berdasarkan atas dasar gejala pada gangguan Sistem Reproduksi</p> <p>3.3. Merencanakan <b>terapi suplemen</b> berdasarkan atas dasar kondisi pasien pada gangguan Sistem</p>	<p>3.1.1 Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Reproduksi <b>kasus Shi</b></p> <p>3.1.2 Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Reproduksi <b>kasus Xu</b></p> <p>3.1.3 Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Reproduksi <b>kasus Biao</b></p> <p>3.1.4 Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Reproduksi <b>kasus Li</b></p> <p>3.1.5 Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Reproduksi <b>kasus Re</b></p> <p>3.1.6 Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Reproduksi <b>kasus Han</b></p> <p>3.2.1 Teknik menentukan <b>titik lokal</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan gangguan Sistem Reproduksi</p> <p>3.2.2 Teknik menentukan <b>titik jauh</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan gangguan Sistem Reproduksi</p> <p>3.2.3 Teknik menentukan <b>titik dekat</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan Sistem Reproduksi</p> <p>3.3.1 Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan penyakit akut</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Reproduksi</p>
--	--	--

	Reproduksi	<p>3.3.2 Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan penyakit kronis</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Reproduksi</p> <p>3.3.3 Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan usia pasien</b> dengan gangguan Sistem Reproduksi</p> <p>3.4.1 Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan jarum</b> akupunktur pada pasien dengan gangguan Sistem Reproduksi</p> <p>3.4.2 Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan moksa</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Reproduksi</p> <p>3.4.3 Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan alat penunjang akupunktur</b> lain pada pasien dengan gangguan Sistem Reproduksi</p> <p>3.4.4 Teknik penyampaian informasi mengenai <b>jadwal terapi</b> pada gangguan Sistem Reproduksi</p> <p>3.5.1 Teknik memilih alat terapi dalam <b>kasus Re</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Reproduksi.</p> <p>3.5.2 Teknik memilih alat terapi dalam <b>kasus Han</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Reproduksi.</p> <p>3.5.3 Teknik memilih alat terapi berdasarkan pertimbangan <b>usia</b> pasien dengan gangguan Sistem Reproduksi.</p>
	3.4. Menjelaskan kepada pasien dan atau keluarganya mengenai <b>rencana terapi</b> akupunktur yang akan dilakukan	
	3.5. Menentukan alat yang dipergunakan sebagai <b>alat terapi</b> pada pasien dgn. gangguan Sistem Reproduksi.	

	3.6. Menentukan <b>lokasi titik akupunktur</b> yang akan digunakan sesuai dengan diagnosis	<p>3.6.1 Teknik menentukan lokasi titik akupunktur yang akan digunakan dalam <b>kasus Biao / Meridian</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Reproduksi.</p> <p>3.6.2 Teknik menentukan lokasi titik akupunktur yang akan digunakan dalam <b>kasus Li / Organ</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Reproduksi.</p>
	3.7. Menentukan <b>teknik manipulasi Bu atau Xie</b> berdasarkan diagnosis	<p>3.7.1 Teknik menentukan <b>manipulasi Bu / Xie dalam kasus Biao / meridian</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Reproduksi.</p> <p>3.7.2 Teknik menentukan <b>manipulasi Bu / Xie dalam kasus Li / Organ</b> pada pasien dengan Sistem Reproduksi.</p>
	3.8. Menentukan <b>teknik pencabutan jarum</b> berdasarkan diagnosis	<p>3.8.1. Teknik pencabutan jarum dalam <b>terapi Bu</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Reproduksi.</p> <p>3.8.2. Teknik pencabutan jarum dalam <b>terapi Xie</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Reproduksi.</p>
4. Melakukan tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi	4.1. Melakukan <b>persiapan pasien</b> untuk tatalaksana terapi	<p>4.1.1 Teknik menentukan <b>posisi pasien</b> untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>4.1.2 Teknik mempersiapkan <b>alat-alat</b> untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p>

	<p>4.2. Menciptakan <b>suasana yang kondusif</b> dalam melakukan persiapan pasien untuk tatalaksana terapi</p> <p>4.3. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan menggunakan jarum</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.4. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan elektroakupunktur</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>4.2.1. Teknik melakukan <b>komunikasi psikologis</b> untuk menciptakan suasana kondusif dalam melakukan persiapan pasien untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>4.2.2. Teknik melakukan komunikasi untuk menjelaskan <b>prosedur penusukan dan pencabutan jarum</b> untuk tatalaksana akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>4.2.3. Teknik menentukan <b>Ukuran Jarum</b> berdasarkan lokasi titik akupunktur</p> <p>4.3.1. Teknik melakukan terapi dengan <b>Teknik Bu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>4.3.2. Teknik melakukan terapi dengan <b>Teknik Xie</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>4.4.1. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur <b>pada kasus Shi</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>4.4.2. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur <b>pada kasus Xu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>4.4.3. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur dengan pertimbangan <b>usia pasien</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p>
--	--	--

	<p>4.5. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan alat penunjang terapi</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.6. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan moksibusi</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.7. Melakukan <b>tindakan aseptis dan antisepsis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Reproduksi mengikuti Prosedur</p>	<p>4.4.4 <b>Indikasi dan Kontra Indikasi</b> penggunaan Elektro Akupunktur</p> <p>4.5.1 Teknik menggunakan alat penunjang terapi pada <b>kasus Shi</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>4.5.2 Teknik menggunakan alat penunjang terapi pada <b>kasus Xu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>4.5.3 Teknik menggunakan alat elektroakupunktur dengan pertimbangan <b>usia</b> pasien sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Reproduksi</p> <p>4.6.1 Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Reproduksi dengan <b>moksa batang</b></p> <p>4.6.2 Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Reproduksi dengan <b>moksa potong</b></p> <p>4.6.3 Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Reproduksi dengan <b>moksa kerucut</b></p> <p>4.7.1 Teknik melakukan <b>tindakan aseptis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Reproduksi mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>
--	---	--

	Operasional Standar	4.7.2	Tehnik melakukan <b>tindakan antiseptis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Reproduksi mengikuti Prosedur Operasional Standar
	4.8. Melakukan <b>tindakan penentuan titik akupunktur</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Reproduksi mengikuti Prosedur Operasional Standar	4.8.1	Tehnik melakukan tindakan penentuan titik berdasarkan <b>patokan alamiah anatomi tubuh manusia</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Reproduksi mengikuti Prosedur Operasional Standar
		4.8.2	Tehnik melakukan tindakan penentuan titik berdasarkan <b>patokan ukuran Cun pasien</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Reproduksi mengikuti Prosedur Operasional Standar
	4.9. Melakukan <b>tindakan penusukan jarum dan alat terapi penunjang lain</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Reproduksi mengikuti Prosedur Operasional Standar	4.9.1	Melakukan tindakan penusukan jarum dengan <b>cara Bu</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Reproduksi mengikuti Prosedur Operasional Standar.
		4.9.2	Melakukan tindakan penusukan jarum dengan <b>cara Xie</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Reproduksi mengikuti Prosedur Operasional Standar.
		4.9.3	Mengkombinasikan tindakan penusukan <b>jarum dengan alat penunjang lain</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau

		moksibusi pada pasien dengan Sistem Reproduksi mengikuti Prosedur Operasional Standar
	4.10. Melakukan <b>prosedur evaluasi</b> selama penusukan jarum dan atau moksibusi	<p>4.10.1 Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan pemilihan titik pada <b>kelainan organ.</b></p> <p>4.10.2 Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan pemilihan titik pada <b>kelainan meridian</b></p> <p>4.10.3 Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan <b>pemilihan jarum dan alat penunjang akupunktur</b></p>
	4.11. Melakukan <b>perbaikan teknik penusukan jarum</b> dan atau moksibusi bila diperlukan	<p>4.11.1 Teknik menentukan perubahan titik berdasarkan evaluasi hasil terapi yang <b>membaik.</b></p> <p>4.11.2 Teknik menentukan perubahan titik berdasarkan evaluasi hasil terapi yang <b>memburuk.</b></p>
	4.12. <b>Menentukan jadwal terapi, anjuran dan prognosis</b> dalam kaitan dengan gangguan Sistem Reproduksi mengikuti Prosedur Operasional Standar	<p>4.12.1 Teknik menentukan <b>jadwal terapi berdasarkan diagnosis</b> pasien dengan gangguan Sistem Reproduksi</p> <p>4.12.2 Teknik menentukan <b>jadwal terapi berdasarkan usia pasien</b> dengan gangguan Sistem Reproduksi</p> <p>4.12.3 Teknik menentukan <b>anjuran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Luar (PPL)</b> pada gangguan Sistem Reproduksi</p> <p>4.12.4 Teknik menentukan <b>anjuran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Dalam (PPD)</b></p>



		<p>4.12.5 pada gangguan Sistem Reproduksi Tehnik menentukan <b>anjaran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Lain-Lain (PPLL)</b></p> <p>4.12.6 pada gangguan Sistem Reproduksi Tehnik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan diagnosis <b>(Shi / Xu)</b> pasien dengan gangguan Sistem Reproduksi</p> <p>4.12.7 Tehnik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>usia pasien</b> dengan gangguan Sistem Reproduksi</p> <p>4.12.8 Tehnik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>tingkat pendidikan</b> pasien dengan gangguan Sistem Reproduksi</p> <p>4.12.9 Tehnik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>tingkat sosial ekonomi</b> pasien dengan gangguan Sistem Reproduksi</p>
	<p>4.13. Menjelaskan kepada pasien dan atau keluarganya <b>mengenai jadwal, anjaran dan prognosis</b> dalam kaitan dengan gangguan Sistem Reproduksi</p>	<p>4.13.1. Tehnik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjaran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Reproduksi berdasarkan <b>tingkat pendidikan</b></p> <p>4.13.2. Tehnik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjaran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Reproduksi berdasarkan <b>tingkat sosial ekonomi</b></p> <p>4.13.3. Tehnik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai</p>

		<p>jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Reproduksi berdasarkan <b>usia</b>.</p> <p>4.13.4. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Reproduksi berdasarkan <b>jenis kelamin</b></p>
<p>5. Melakukan dokumentasi semua tindakan yang telah dilakukan untuk bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan</p>	<p>5.1. <b>Mencatat</b> semua tindakan yang telah dilakukan secara jelas sebagai bahan dokumentasi pelayanan pasien</p> <p>5.2. <b>Menyusun</b> data hasil tindakan sebagai bahan evaluasi dan pelaporan untuk unit kerja terkait</p>	<p>5.1.1. Ilmu Manajemen Klinis</p> <p>5.1.2. Metode Penelitian</p> <p>5.2.1. Ilmu Manajemen Klinis</p> <p>5.2.2. Metode Penelitian</p>

**Level** : (2) dua  
**Jabatan** : Akupunkturis  
  
**Kode Unit** : JKS.AK02 . 009 .01.  
**Standar Kompetensi** : Pelayanan Akupunktur pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Perkemihan /Sistem Urinarius  
**Waktu** : 12 jam @ 50 menit  
     **Teori** : 8 jam  
     **Praktik** : 10 jam  
**Metode** : Ceramah, Diskusi, Portofolio, Penilaian Mandiri, Praktik Klinik  
**Diskripsi Unit** : Unit ini mengidentifikasi kompetensi yang dibutuhkan untuk melakukan pelayanan akupunktur pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius.  
     Kompetensi ini diterapkan pada semua pasien dengan gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius yang datang ke sarana pelayanan akupunktur.

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
2. Melakukan pengumpulan data untuk identifikasi keadaan pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius	2.1. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius dengan cara <b>pengamatan</b> .	1.6.2. Teknik pengisian Kartu Data Pasien 1.6.3. <b>Teknik pengamatan Sen</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius. 1.6.4. <b>Teknik Pengamatan Se</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius 1.6.5. <b>Teknik pengamatan Singtay</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius 1.6.6. <b>Teknik pemeriksaan Lidah</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius

	<p>2.2. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius dengan cara <b>pendengaran dan penghiduan</b></p> <p>2.3. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius dengan cara <b>wawancara</b></p> <p>2.4. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius dengan cara <b>perabaan</b></p>	<p>1.2.1 Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.2.2 <b>Teknik melakukan pendengaran</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>1.2.3 <b>Teknik melakukan penghiduan</b> pada pasien dengan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>1.3.1 Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.3.2 Teknik melakukan <b>wawancara keluhan utama</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>1.3.3 Teknik melakukan <b>wawancara keluhan tambahan</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>1.3.4 Teknik melakukan <b>wawancara riwayat penyakit</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>1.4.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.4.2. Teknik melakukan <b>perabaan di daerah keluhan</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>1.4.3. Teknik melakukan <b>perabaan di titik akupunktur</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>1.4.4. Teknik <b>pemeriksaan nadi radialis</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem</p>
--	---	--

	<p>2.5. Melakukan <b>pendekatan psikologis</b> pada pasien untuk menggali informasi yang diperlukan untuk menentukan diagnosis</p> <p>2.6. Memanfaatkan data <b>pengamatan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p> <p>2.7. Memanfaatkan data <b>pendengaran dan penghiduan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p> <p>2.8. Memanfaatkan data <b>wawancara</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p>	<p>Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>1.5.3 Tehnik komunikasi terhadap pasien untuk menggali informasi yang diperlukan untuk menentukan diagnosis gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>1.5.4 Ilmu Psikologi Klinis</p> <p>1.6.1 Teori Dasar Akupunktur</p> <p>1.6.2 Tehnik menganalisa data hasil <b>pengamatan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>1.7.1 Teori Dasar Akupunktur</p> <p>1.7.2 Tehnik menganalisa data hasil pemeriksaan <b>pendengaran</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>1.7.3 Tehnik menganalisa data hasil pemeriksaan <b>penghiduan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>1.8.1 Teori Dasar Akupunktur</p> <p>1.8.2 Tehnik menganalisa data hasil wawancara <b>keluhan utama</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius.</p> <p>1.8.3 Tehnik menganalisa data hasil wawancara <b>keluhan tambahan</b> untuk</p>
--	--	---

	<p>2.9. Memanfaatkan data <b>perabaan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p> <p>2.10. Menjelaskan data sindrom dan simptom pada gangguan fungsi Perkemihan / Sistem Urinarius :</p>	<p>mendukung diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius.</p> <p>1.8.4 Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>riwayat penyakit</b> untuk mendukung diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius.</p> <p>1.9.1 Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.9.2 Teknik menganalisa data hasil perabaan di <b>daerah keluhan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>1.9.3 Teknik menganalisa data hasil perabaan di <b>titik Mu depan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>1.9.4 Teknik menganalisa data hasil perabaan pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius di <b>titik Shu belakang</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>1.9.5 Teknik menganalisa data hasil perabaan <b>nadi radialis</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>1.10.1 Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien</p>
--	---	---

	<p><b>Ngompol</b></p> <p>2.11. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan fungsi Perkemihan / Sistem Urinarius : <b>Renal Colic</b></p>	<p>dengan gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius : Ngompol</p> <p>1.10.2 Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius : Ngompol</p> <p>1.10.3 Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius : Ngompol</p> <p>1.10.4 Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius : Ngompol berdasarkan <b>penyebab penyakit.</b></p> <p>1.11.1 Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius : <b>Renal Colic</b></p> <p>1.11.2 Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius : <b>Renal Colic</b></p> <p>1.11.3 Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Lie</b> pada pasien dengan gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius : <b>Renal Colic</b></p> <p>1.11.4 Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius: Renal Colic berdasarkan</p>
--	--	--

		Penyebab Penyakit
2. Melakukan diagnosis penyakit berdasarkan data yang valid pada kasus gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius	<p>2.1. Menegakan diagnosis kasus gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius berdasarkan <b>Keluhan Utama</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan</p> <p>2.2. Menegakan diagnosis kasus gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius berdasarkan <b>Letak kelainan</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan</p>	<p>2.1.1 Tehnik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan data pemeriksaan <b>Pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius.</p> <p>2.1.2 Tehnik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan data pemeriksaan <b>Pendengaran dan Penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>2.1.3 Tehnik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan <b>data wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius.</p> <p>2.1.4 Tehnik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan <b>data pemeriksaan Perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>2.1.5 Tehnik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.1.6 Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.2.1 Tehnik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>2.2.2 Tehnik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>2.2.3 Tehnik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data</b></p>



	<p>2.3. Menegakan diagnosis kasus gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius berdasarkan <b>jenis , sifat kelainan</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan.</p>	<p><b>wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>2.2.4 Tehnik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius.</p> <p>2.2.5 Tehnik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.2.6 Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.3.1 Tehnik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>2.3.2 Tehnik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>2.3.3 Tehnik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>2.3.4 Tehnik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius.</p> <p>2.3.5 Tehnik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.3.6 Teori Penyebab Penyakit</p>
	<p>2.4. Menegakan diagnosis kasus</p>	<p>2.4.1 Tehnik menentukan <b>PPL, PPD dan</b></p>

	<p>gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius berdasarkan <b>penyebab penyakit</b> yang menunjang keluhan utama sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan</p>	<p><b>PPLL, berdasarkan data pengamatan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>2.4.2 Tehnik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL, berdasarkan data pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>2.4.3 Tehnik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL, berdasarkan data wawancara</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>2.4.4 Tehnik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL, berdasarkan data perabaan</b> pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius.</p> <p>2.4.5 Tehnik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.4.6 Teori Penyebab Penyakit</p>
	<p>2.5. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius meliputi : Ngompol, Renal Colic yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Yin dan Yang</b></p>	<p>2.5.1 Tehnik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius : Ngompol, Renal Colic berdasarkan <b>Sindrom Yin</b></p> <p>2.5.2 Tehnik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius : Ngompol, Renal Colic berdasarkan <b>Sindrom Yang</b></p>
	<p>2.6. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius meliputi : Ngompol, Renal Colic yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Shi dan Xu</b></p>	<p>2.6.7. Tehnik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius : Ngompol, Renal Colic berdasarkan <b>sindrom Shi</b></p> <p>2.6.8. Tehnik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem</p>

	<p>2.7. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius meliputi : Ngompol, Renal Colic yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Biao dan Li</b></p> <p>2.8. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius meliputi : Ngompol, Renal Colic yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Re dan Han</b></p> <p>2.9. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius meliputi : Ngompol, Renal Colic yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>Konsep Penyebab Penyakit</b></p>	<p>Urinarius : Ngompol, Renal Colic berdasarkan <b>sindrom Xu.</b></p> <p>2.7.1 Tehnik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius : Ngompol, Renal Colic berdasarkan <b>sindrom Biao</b></p> <p>2.7.2 Tehnik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius Ngompol, Renal Colic berdasarkan <b>sindrom Li</b></p> <p>2.8.1 Tehnik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius : Ngompol, Renal Colic berdasarkan <b>sindrom Re</b></p> <p>2.8.2 Tehnik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius : Ngompol, Renal Colic berdasarkan <b>sindrom Han</b></p> <p>2.9.1. Tehnik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius Ngompol, Renal Colic berdasarkan <b>penyebab penyakit luar</b></p> <p>2.9.2. Tehnik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius : Ngompol, Renal Colic berdasarkan <b>penyebab penyakit dalam</b></p> <p>2.9.3. Tehnik menganalisa kasus gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius : Ngompol, Renal Colic berdasarkan <b>penyebab penyakit lain-lain</b></p>
--	--	--

<p>3. Merencanakan terapi akupunktur pada gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius berdasarkan Diagnosis akupunktur yang ditegakkan</p>	<p>3.1. Merencanakan <b>terapi kausal</b> berdasarkan atas dasar keluhan utama pada gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>3.2. Merencanakan <b>terapi simptomatis</b> berdasarkan atas dasar gejala pada gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p>	<p>3.1.1 Tehnik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius <b>kasus Shi</b></p> <p>3.1.2 Tehnik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius <b>kasus Xu</b></p> <p>3.1.3 Tehnik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius <b>kasus Biao</b></p> <p>3.1.4 Tehnik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius <b>kasus Li</b></p> <p>3.1.5 Tehnik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius <b>kasus Re</b></p> <p>3.1.6 Tehnik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius <b>kasus Han</b></p> <p>3.2.4 Tehnik menentukan <b>titik lokal</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>3.2.5 Tehnik menentukan <b>titik jauh</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p>
---	---	--

	<p>3.3. Merencanakan <b>terapi suplemen</b> berdasarkan atas dasar kondisi pasien pada gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>3.4. Menjelaskan kepada pasien dan atau keluarganya mengenai <b>rencana terapi</b> akupunktur yang akan dilakukan</p>	<p>3.2.6 Teknik menentukan <b>titik dekat</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>3.3.1. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan penyakit akut</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>3.3.2. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan penyakit kronis</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>3.3.3. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan usia pasien</b> dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>3.4.1 Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan jarum</b> akupunktur pada pasien dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>3.4.2 Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan moksa</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>3.4.3 Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan alat penunjang akupunktur</b> lain pada pasien dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>3.4.4 Teknik penyampaian informasi mengenai <b>jadwal terapi</b> pada gangguan Sistem</p>
--	---	---

	<p>3.5. Menentukan alat yang dipergunakan sebagai <b>alat terapi</b> pada pasien dgn. gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius.</p> <p>3.6. Menentukan <b>lokasi titik akupunktur</b> yang akan digunakan sesuai dengan diagnosis</p> <p>3.7. Menentukan <b>teknik manipulasi Bu atau Xie</b> berdasarkan diagnosis</p> <p>3.8. Menentukan <b>teknik pencabutan jarum</b> berdasarkan diagnosis</p>	<p>Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>3.5.1 Tehnik memilih alat terapi dalam <b>kasus Re</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius.</p> <p>3.5.2 Tehnik memilih alat terapi dalam <b>kasus Han</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius.</p> <p>3.5.3 Tehnik memilih alat terapi berdasarkan pertimbangan <b>usia</b> pasien dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius.</p> <p>3.6.1 Tehnik menentukan lokasi titik akupunktur yang akan digunakan dalam <b>kasus Biao / Meridian</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius.</p> <p>3.6.2 Tehnik menentukan lokasi titik akupunktur yang akan digunakan dalam <b>kasus Li / Organ</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius.</p> <p>3.7.1 Tehnik menentukan <b>manipulasi Bu / Xie dalam kasus Biao / meridian</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius.</p> <p>3.7.2 Tehnik menentukan <b>manipulasi Bu / Xie dalam kasus Li / Organ</b> pada pasien dengan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius.</p> <p>3.8.1. Tehnik pencabutan jarum dalam <b>terapi Bu</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius.</p>
--	--	---

		3.8.2. Teknik pencabutan jarum dalam <b>terapi Xie</b> pada pasien dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius.
4. Melakukan tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius	<p>4.1. Melakukan <b>persiapan pasien</b> untuk tatalaksana terapi</p> <p>4.2. Menciptakan <b>suasana yang kondusif</b> dalam melakukan persiapan pasien untuk tatalaksana terapi</p> <p>4.3. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan menggunakan jarum</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>4.1.1 Teknik menentukan <b>posisi pasien</b> untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>4.1.2 Teknik mempersiapkan <b>alat-alat</b> untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>4.2.1. Teknik melakukan <b>komunikasi psikologis</b> untuk menciptakan suasana kondusif dalam melakukan persiapan pasien untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>4.2.2. Teknik melakukan komunikasi untuk menjelaskan <b>prosedur penusukan dan pencabutan jarum</b> untuk tatalaksana akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>4.3.1. Teknik menentukan <b>Ukuran Jarum</b> berdasarkan lokasi titik akupunktur</p> <p>4.3.2. Teknik melakukan terapi dengan <b>Teknik Bu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p>

	<p>4.4. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan elektroakupunktur</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.5. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan alat penunjang terapi</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>4.3.3 Tehnik melakukan terapi dengan <b>Tehnik Xie</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>4.4.1 Tehnik menggunakan alat elektroakupunktur <b>pada kasus Shi</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>4.4.2 Tehnik menggunakan alat elektroakupunktur <b>pada kasus Xu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>4.4.3 Tehnik menggunakan alat elektroakupunktur dengan pertimbangan <b>usia pasien</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>4.4.4 <b>Indikasi dan Kontra Indikasi</b> penggunaan Elektro Akupunktur</p> <p>4.5.1 Tehnik menggunakan alat penunjang terapi pada <b>kasus Shi</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>4.5.2 Tehnik menggunakan alat penunjang terapi pada <b>kasus Xu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>4.5.3 Tehnik menggunakan alat elektroakupunktur dengan pertimbangan <b>usia</b> pasien sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem</p>
--	---	---



	<p>4.6. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan moksibusi</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.7. Melakukan <b>tindakan aseptis dan antisepsis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.8. Melakukan <b>tindakan penentuan titik akupunktur</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan</p>	<p>Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>4.6.1 Tehnik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius dengan <b>moksa batang</b></p> <p>4.6.2 Tehnik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius dengan <b>moksa potong</b></p> <p>4.6.3 Tehnik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan fungsi Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius dengan <b>moksa kerucut</b></p> <p>4.7.1 Tehnik melakukan <b>tindakan aseptis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.7.2 Tehnik melakukan <b>tindakan antisepsis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.8.1 Tehnik melakukan tindakan penentuan titik berdasarkan <b>patokan alamiah anatomi tubuh manusia</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau</p>
--	--	--

	<p>gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.9. Melakukan <b>tindakan penusukan jarum dan alat terapi penunjang lain</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.10. Melakukan <b>prosedur evaluasi</b> selama penusukan jarum dan atau moksibusi</p>	<p>moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.8.2 Tehnik melakukan tindakan penentuan titik berdasarkan <b>patokan ukuran Cun pasien</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.9.1 Melakukan tindakan penusukan jarum dengan <b>cara Bu</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius mengikuti Prosedur Operasional Standar.</p> <p>4.9.2 Melakukan tindakan penusukan jarum dengan <b>cara Xie</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius mengikuti Prosedur Operasional Standar.</p> <p>4.9.3 Mengkombinasikan tindakan penusukan <b>jarum dengan alat penunjang lain</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.10.1 Tehnik menganalisa hasil terapi berdasarkan pemilihan titik pada <b>kelainan organ.</b></p> <p>4.10.2 Tehnik menganalisa hasil terapi berdasarkan pemilihan titik pada</p>
--	--	--

	<p>4.11. Melakukan <b>perbaikan teknik penusukan jarum</b> dan atau moksibusi bila diperlukan</p> <p>4.12. <b>Menentukan jadwal terapi, anjuran dan prognosis</b> dalam kaitan dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p><b>kelainan meridian</b></p> <p>4.10.3 Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan <b>pemilihan jarum dan alat penunjang akupunktur</b></p> <p>4.11.3 Teknik menentukan perubahan titik berdasarkan evaluasi hasil terapi yang <b>membaik</b>.</p> <p>4.11.4 Teknik menentukan perubahan titik berdasarkan evaluasi hasil terapi yang <b>memburuk</b>.</p> <p>4.12.1 Teknik menentukan <b>jadwal terapi berdasarkan diagnosis</b> pasien dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>4.12.2 Teknik menentukan <b>jadwal terapi berdasarkan usia pasien</b> dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>4.12.3 Teknik menentukan <b>anjuran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Luar (PPL)</b> pada gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>4.12.4 Teknik menentukan <b>anjuran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Dalam (PPD)</b> pada gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>4.12.5 Teknik menentukan <b>anjuran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Lain-Lain (PPLL)</b> pada gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>4.12.6 Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan diagnosis (<b>Shi / Xu</b>) pasien</p>
--	--	---

	<p>dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>4.12.7 Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>usia pasien</b> dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>4.12.8 Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>tingkat pendidikan</b> pasien dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>4.12.9 Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>tingkat sosial ekonomi</b> pasien dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>4.13. Menjelaskan kepada pasien dan atau keluarganya <b>mengenai jadwal, anjuran dan prognosis</b> dalam kaitan dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius</p> <p>4.13.1 Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius berdasarkan <b>tingkat pendidikan</b></p> <p>4.13.2 Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius berdasarkan <b>tingkat sosial ekonomi</b></p> <p>4.13.3 Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius berdasarkan <b>usia</b></p> <p>4.13.4 Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai</p>
--	---

		jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Sistem Perkemihan / Sistem Urinarius berdasarkan <b>jenis kelamin</b>
5. Melakukan dokumentasi semua tindakan yang telah dilakukan untuk bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan	<p>5.1. <b>Mencatat</b> semua tindakan yang telah dilakukan secara jelas sebagai bahan dokumentasi pelayanan pasien</p> <p>5.2. <b>Menyusun</b> data hasil tindakan sebagai bahan evaluasi dan pelaporan untuk unit kerja terkait</p>	<p>5.1.1 Ilmu Manajemen Klinis</p> <p>5.1.2 Metode Penelitian</p> <p>5.2.1 Ilmu Manajemen Klinis</p> <p>5.2.2 Metode Penelitian</p>

**Level** : (2) dua  
**Jabatan** : Akupunkturis  
  
**Kode Unit** : JKS.AK02 . 010 . 01.  
**Standar Kompetensi** : Pelayanan akupunktur pada pasien sesuai dengan hak dan kewenangannya berlandaskan Peraturan dan Kode Etik Akupunkturis Indonesia.  
**Waktu** : 10 jam @ 50 menit  
     Teori : 8 jam  
     Praktik : 10 jam  
**Metode** : Ceramah, Diskusi, Portofolio, Penilaian Mandiri, Praktik Klinik  
**Diskripsi Unit** : Unit ini mengidentifikasi kompetensi yang dibutuhkan untuk melakukan pelayanan akupunktur yang mengacu pada hak dan kewenangan Akupunkturis berlandaskan peraturan dan Kode Etik Akupunkturis Indonesia.  
     Kompetensi ini diterapkan pada setiap pasien yang datang pada pelayanan akupunktur

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
1. Mengidentifikasi peraturan dan kode etik akupunkturis yang menunjang pelayanan akupunktur.	1.1. Memahami peraturan pemerintah yang berlaku pada pelayanan akupunktur di Indonesia	1.1.1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia yang dituangkan dalam Permenkes No.1186/Menkes/Per/XI/1966  1.1.2. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1076/Menkes/SK/VII/2003. Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional  1.1.3. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1277/MENKES/SK/VII /2003. Tentang Tenaga Akupunktur.

		<p>1.1.4. Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 227/Men/2003 tentang Cara Penetapan Standar Kompetensi Kerja Nasional Indonesia</p> <p>1.1.5. Keputusan Kepala Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Nomor: HK.00.06.1.2.1189 Tentang Kurikulum Pendidikan Diploma III Akupunktur.</p> <p>1.1.6. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor : 11028/2005 Tentang Pemberlakuan Standar Teknis Pelayanan Akupunktur di Provinsi DKI Jakarta.</p>
	1.2. Memahami kode etik akupunktur Indonesia	<p>1.2.1. Kode Etik Akupunktur Indonesia</p> <p>1.2.2. Sumpah Janji Akupunktur Indonesia</p>
	1.3. Memahami hak dan kewenangan Akupunktur mengikuti Kode Etik Akupunktur Indonesia dan Sumpah Janji Akupunktur Indonesia	<p>1.3.1. Kode Etik Akupunktur Indonesia</p> <p>1.3.2. Sumpah dan Janji Akupunktur Indonesia</p> <p>1.3.3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia yang dituangkan dalam Permenkes No.1186/Menkes/Per/XI/1966</p> <p>1.3.4. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan</p>

		Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor : 11028/2005 Tentang Pemberlakuan Standar Teknis Pelayanan Akupunktur di Provinsi DKI Jakarta
2. Menerapkan Peraturan dan Kode Etik Akupunktur Indonesia dalam pelayanan akupunktur	<p>2.1. Menerapkan peraturan yang berkaitan dengan pelayanan akupunktur.</p> <p>2.2. Menerapkan kode Etik akupunktur Indonesia pada pelayanan akupunktur</p> <p>2.3. Menerapkan hak dan kewenangan akupunktur Indonesia pada pelayanan akupunktur</p>	<p>2.1.1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia yang dituangkan dalam Permenkes No.1186/Menkes/Per/XI/1966</p> <p>2.1.2. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1076/Menkes/SK/VII/2003. Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional</p> <p>2.1.3. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor : 11028/2005 Tentang Pemberlakuan Standar Teknis Pelayanan Akupunktur di Provinsi DKI Jakarta</p> <p>2.2.1. Kode Etik Akupunktur Indonesia</p> <p>2.2.2. Sumpah dan Janji Akupunktur</p> <p>2.3.1. Kode Etik Akupunktur Indonesia</p> <p>2.3.2. Sumpah dan Janji Akupunktur</p>



<b>Level Jabatan</b>	: (2) dua : Akupunkturis
<b>Kode Unit</b>	: JKS.AK03 . 001 .01.
<b>Standar Kompetensi Waktu</b>	: Pelayanan Akupunktur pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba : 18 jam @ 50 menit Teori : 8 jam Praktik : 10 jam
<b>Metode</b>	: Ceramah, Diskusi, Portofolio, Penilaian Mandiri, Praktik Klinik
<b>Diskripsi Unit</b>	: Unit ini mengidentifikasi kompetensi yang dibutuhkan untuk melakukan pelayanan akupunktur pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba. Kompetensi ini diterapkan pada semua pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba yang datang ke sarana pelayanan akupunktur.

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
3. Melakukan pengumpulan data untuk identifikasi keadaan pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba	<p>3.1. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba dengan cara <b>pengamatan</b>.</p> <p>3.2. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba dengan</p>	<p>1.6.7. Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.6.8. <b>Teknik pengamatan Sen</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>1.6.9. <b>Teknik Pengamatan Se</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>1.6.10. <b>Teknik pengamatan Singtay</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>1.6.11. <b>Teknik pemeriksaan Lidah</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>1.2.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien <b>Teknik melakukan pendengaran</b> pada pasien dengan gangguan Psikis</p>

	<p>cara <b>pendengaran dan penghiduan</b></p> <p>3.3. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba dengan cara <b>wawancara</b></p> <p>3.4. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba dengan cara <b>perabaan</b></p> <p>3.5. Melakukan <b>pendekatan psikologis</b> pada pasien untuk menggali informasi yang diperlukan untuk menentukan diagnosis</p>	<p>termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>1.2.2. <b>Tehnik melakukan penghiduan</b> pada pasien dengan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>1.3.1. Tehnik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.3.2. Tehnik melakukan <b>wawancara keluhan utama</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>1.3.3. Tehnik melakukan <b>wawancara keluhan tambahan</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>1.3.4. Tehnik melakukan <b>wawancara riwayat penyakit</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>1.4.1. Tehnik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.4.2. Tehnik melakukan <b>perabaan di daerah keluhan</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>1.4.3. Tehnik melakukan <b>perabaan di titik akupunktur</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>1.4.4. Tehnik <b>pemeriksaan nadi radialis</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>1.5.1. Tehnik komunikasi terhadap pasien untuk menggali informasi yang diperlukan untuk menentukan diagnosis gangguan Psikis termasuk Adiksi</p>
--	---	---

	<p>3.6. Memanfaatkan data <b>pengamatan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p> <p>3.7. Memanfaatkan data <b>pendengaran dan penghiduan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p> <p>3.8. Memanfaatkan data <b>wawancara</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p>	<p>Narkoba</p> <p>1.5.2. Ilmu Psikologi Klinis</p> <p>1.6.1. Teori Dasar Akupunktur</p> <p>1.6.2. Teknik menganalisa data hasil <b>pengamatan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>1.7.1. Teori Dasar Akupunktur</p> <p>1.7.2. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan <b>pendengaran</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>1.7.3. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan <b>penghiduan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>1.8.1. Teori Dasar Akupunktur</p> <p>1.8.2. Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>keluhan utama</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba.</p> <p>1.8.3. Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>keluhan tambahan</b> untuk mendukung diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba.</p> <p>1.8.4. Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>riwayat penyakit</b> untuk</p>
--	---	---

	<p>3.9. Memanfaatkan data <b>perabaan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p> <p>3.10. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba : <b>Insomnia (tidak bisa tidur)</b></p>	<p>mendukung diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba.</p> <p>1.9.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.9.2. Teknik menganalisa data hasil perabaan di <b>daerah keluhan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>1.9.3. Teknik menganalisa data hasil perabaan di <b>titik Mu depan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>1.9.4. Teknik menganalisa data hasil perabaan pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba di <b>titik Shu belakang</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>1.9.5. Teknik menganalisa data hasil perabaan <b>nadi radialis</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>1.10.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba : Insomnia (tidak bisa tidur)</p> <p>1.10.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba : Insomnia (tidak bisa tidur)</p>
--	---	--

	<p>3.11. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba : <b>Ketegangan mental (stress)</b></p> <p>3.12. Menjelaskan sindrom dan simptom pada gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba : <b>Kecanduan Narkoba (Drug Addiction)</b></p>	<p>1.10.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Lie</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba : Insomnia (tidak bisa tidur)</p> <p>1.10.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba : Insomnia (tidak bisa tidur) berdasarkan <b>penyebab penyakit.</b></p> <p>1.11.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba: Ketegangan mental (stress)</p> <p>1.11.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba: Ketegangan mental (stress)</p> <p>1.11.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Lie</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba: Ketegangan mental (stress)</p> <p>1.11.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba: Ketegangan mental (stress) berdasarkan <b>Penyebab Penyakit</b></p> <p>3.12.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba : Kecanduan Narkoba (Drug Addiction)</p> <p>3.12.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien</p>
--	---	--

		<p>dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba : Kecanduan Narkoba (Drug Addiction)</p> <p>3.12.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba : Kecanduan Narkoba (Drug Addiction)</p> <p>3.12.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba: Kecanduan Narkoba (Drug Addiction) berdasarkan <b>Penyebab Penyakit</b></p>
<p>4. Melakukan diagnosis penyakit berdasarkan data yang valid pada kasus gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p>	<p>4.1. Menegakan diagnosis kasus gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba berdasarkan <b>Keluhan Utama</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan</p>	<p>1.2.2. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan data pemeriksaan <b>Pengamatan</b> pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba.</p> <p>1.2.3. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan data pemeriksaan <b>Pendengaran dan Penghiduan</b> pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>1.2.4. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan <b>data wawancara</b> pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba.</p> <p>1.2.5. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan <b>data pemeriksaan Perabaan</b> pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>1.2.6. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>1.2.7. Teori Penyebab Penyakit</p>

	<p>4.2. Menegakan diagnosis kasus gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba berdasarkan <b>Letak kelainan</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan</p> <p>4.3. Menegakan diagnosis kasus gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba berdasarkan <b>jenis , sifat kelainan</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan.</p>	<p>2.2.1. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data pengamatan</b> pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>2.2.2. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>2.2.3. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data wawancara</b> pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>2.2.4. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data perabaan</b> pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba.</p> <p>2.2.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.2.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.3.1. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data pengamatan</b> pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>2.3.2. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data pendengaran</b> dan <b>penghiduan</b> pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>2.3.3. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin,</b></p>
--	--	--

	<p>4.4. Menegakan diagnosis kasus gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba berdasarkan <b>penyebab penyakit</b> yang menunjang keluhan utama sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan</p> <p>4.5. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba meliputi : Insomnia</p>	<p><b>Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Lie berdasarkan data wawancara</b> pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>2.3.4. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li berdasarkan data perabaan</b> pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba.</p> <p>2.3.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.3.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.4.1. Teknik menentukan <b>PPL, PPD dan PPLL, berdasarkan data pengamatan</b> pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>2.4.2. Teknik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL, berdasarkan data pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>2.4.3. Teknik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL, berdasarkan data wawancara</b> pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>2.4.4. Teknik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL, berdasarkan data perabaan</b> pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba.</p> <p>2.4.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.4.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.5.1. Teknik menganalisa kasus gangguan Psikis termasuk Adiksi</p>
--	--	---



	<p>(tidak bisa tidur), Ketegangan mental (stress), Kecanduan Narkoba (Drug Addiction) yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Yin dan Yang</b></p> <p>4.6. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba meliputi : Insomnia (tidak bisa tidur), Ketegangan mental (stress), Kecanduan Narkoba (Drug Addiction) yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Shi dan Xu</b></p> <p>4.7. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba meliputi : Insomnia (tidak bisa tidur), Ketegangan mental (stress), Kecanduan Narkoba (Drug Addiction) yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Biao dan Li</b></p>	<p>Narkoba : Insomnia (tidak bisa tidur), Ketegangan mental (stress), Kecanduan Narkoba (Drug Addiction) berdasarkan <b>Sindrom Yin</b></p> <p>2.5.2. Teknik menganalisa kasus gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba : Insomnia (tidak bisa tidur), Ketegangan mental (stress), Kecanduan Narkoba (Drug Addiction) berdasarkan <b>Sindrom Yang</b></p> <p>2.6.1. Teknik menganalisa kasus gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba : Insomnia (tidak bisa tidur), Ketegangan mental (stress), Kecanduan Narkoba (Drug Addiction) berdasarkan <b>sindrom Shi</b></p> <p>2.6.2. Teknik menganalisa kasus gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba : Insomnia (tidak bisa tidur), Ketegangan mental (stress), Kecanduan Narkoba (Drug Addiction) berdasarkan <b>sindrom Xu.</b></p> <p>2.7.1. Teknik menganalisa kasus gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba : Insomnia (tidak bisa tidur), Ketegangan mental (stress), Kecanduan Narkoba (Drug Addiction) berdasarkan <b>sindrom Biao</b></p> <p>2.7.2. Teknik menganalisa kasus gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba : Insomnia (tidak bisa tidur), Ketegangan mental (stress), Kecanduan Narkoba (Drug Addiction) berdasarkan <b>sindrom</b></p>
--	--	---

	<p>4.8. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba meliputi : Insomnia (tidak bisa tidur), Ketegangan mental (stress), Kecanduan Narkoba (Drug Addiction) yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Re dan Han</b></p> <p>4.9. Menganalisa data pasien pada kasus gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba meliputi : Insomnia (tidak bisa tidur), Ketegangan mental (stress), Kecanduan Narkoba (Drug Addiction) yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>Konsep Penyebab Penyakit</b></p>	<p><b>Li</b></p> <p>2.8.1. Teknik menganalisa kasus gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba : Insomnia (tidak bisa tidur), Ketegangan mental (stress), Kecanduan Narkoba (Drug Addiction) berdasarkan <b>sindrom Re</b></p> <p>2.8.2. Teknik menganalisa kasus gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba : Insomnia (tidak bisa tidur), Ketegangan mental (stress), Kecanduan Narkoba (Drug Addiction) berdasarkan <b>sindrom Han</b></p> <p>4.9.1. Teknik menganalisa kasus gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba : Insomnia (tidak bisa tidur), Ketegangan mental (stress), Kecanduan Narkoba (Drug Addiction) berdasarkan <b>penyebab penyakit luar</b></p> <p>4.9.2. Teknik menganalisa kasus gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba : Insomnia (tidak bisa tidur), Ketegangan mental (stress), Kecanduan Narkoba (Drug Addiction) berdasarkan <b>penyebab penyakit dalam</b></p> <p>4.9.3. Teknik menganalisa kasus gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba : Insomnia (tidak bisa tidur), Ketegangan mental (stress), Kecanduan Narkoba (Drug Addiction) berdasarkan <b>penyebab penyakit lain-lain</b></p>
5. Merencanakan terapi akupunktur pada	5.1. Merencanakan <b>terapi kausal</b>	3.1.1. Teknik penentuan terapi kausal



	<p>5.3. Merencanakan <b>terapi suplemen</b> berdasarkan atas dasar kondisi pasien pada gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>5.4. Menjelaskan kepada pasien dan atau keluarganya mengenai <b>rencana terapi</b> akupunktur yang akan dilakukan</p>	<p>Narkoba</p> <p>3.3.1. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan penyakit akut</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>3.3.2. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan penyakit kronis</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>3.3.3. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan usia pasien</b> dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>3.4.1. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan jarum</b> akupunktur pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>3.4.2. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan moksa</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>3.4.3. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan alat penunjang akupunktur</b> lain pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>3.4.4. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>jadwal terapi</b> pada gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p>
--	---	--

	<p>5.5. Menentukan alat yang dipergunakan sebagai <b>alat terapi</b> pada pasien dgn. gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>5.6. Menentukan <b>lokasi titik akupunktur</b> yang akan digunakan sesuai dengan diagnosis</p> <p>5.7. Menentukan <b>teknik manipulasi Bu atau Xie</b> berdasarkan diagnosis</p> <p>5.8. Menentukan <b>teknik pencabutan jarum</b> berdasarkan diagnosis</p>	<p>3.5.1. Teknik memilih alat terapi dalam <b>kasus Re</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba.</p> <p>3.5.2. Teknik memilih alat terapi dalam <b>kasus Han</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>3.5.3. Teknik memilih alat terapi berdasarkan pertimbangan <b>usia</b> pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>3.6.1. Teknik menentukan lokasi titik akupunktur yang akan digunakan dalam <b>kasus Biao / Meridian</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>3.6.2. Teknik menentukan lokasi titik akupunktur yang akan digunakan dalam <b>kasus Li / Organ</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba.</p> <p>3.7.1. Teknik menentukan <b>manipulasi Bu / Xie dalam kasus Biao / meridian</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba.</p> <p>3.7.2. Teknik menentukan <b>manipulasi Bu / Xie dalam kasus Li / Organ</b> pada pasien dengan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>5.8.1. Teknik pencabutan jarum dalam <b>terapi Bu</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba.</p>
--	---	---

		5.8.2. Teknik pencabutan jarum dalam <b>terapi Xie</b> pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba
6. Melakukan tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba	<p>6.1. Melakukan <b>persiapan pasien</b> untuk tatalaksana terapi</p> <p>6.2. Menciptakan <b>suasana yang kondusif</b> dalam melakukan persiapan pasien untuk tatalaksana terapi</p> <p>6.3. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan menggunakan jarum</b> sesuai dengan diagnosis pasien</p>	<p>4.1.1. Teknik menentukan <b>posisi pasien</b> untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>4.1.2. Teknik mempersiapkan <b>alat-alat</b> untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>4.2.1. Teknik melakukan <b>komunikasi psikologis</b> untuk menciptakan suasana kondusif dalam melakukan persiapan pasien untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>4.2.2. Teknik melakukan komunikasi untuk menjelaskan <b>prosedur penusukan dan pencabutan jarum</b> untuk tatalaksana akupunktur dan atau moksibusi pada pasien gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>4.2.3. Teknik menentukan <b>Ukuran Jarum</b> berdasarkan lokasi titik akupunktur</p> <p>4.3.1. Teknik melakukan terapi dengan <b>Teknik Bu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan Psikis termasuk</p>

	<p>mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>6.4. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan elektroakupunktur</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>6.5. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan alat penunjang terapi</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>4.3.2. Adiksi Narkoba Tehnik melakukan terapi dengan <b>Tehnik Xie</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>4.4.1. Tehnik menggunakan alat elektroakupunktur <b>pada kasus Shi</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>4.4.2. Tehnik menggunakan alat elektroakupunktur <b>pada kasus Xu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>4.4.3. Tehnik menggunakan alat elektroakupunktur dengan pertimbangan <b>usia pasien</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>4.4.4. <b>Indikasi dan Kontra Indikasi</b> penggunaan Elektro Akupunktur</p> <p>4.5.1. Tehnik menggunakan alat penunjang terapi pada <b>kasus Shi</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>4.5.2. Tehnik menggunakan alat penunjang terapi pada <b>kasus Xu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>4.5.3. Tehnik menggunakan alat elektroakupunktur dengan</p> <p>4.5.4.</p>
--	---	---

		<p>pertimbangan <b>usia</b> pasien sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p>
	<p>6.6. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan moksibusi</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>4.6.1. Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba dengan <b>moksa batang</b></p> <p>4.6.2. Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba dengan <b>moksa potong</b></p> <p>4.6.3. Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba dengan <b>moksa kerucut</b></p>
	<p>6.7. Melakukan <b>tindakan aseptis dan antisepsis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>4.7.1. Teknik melakukan <b>tindakan aseptis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.7.2. Teknik melakukan <b>tindakan antisepsis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>
	<p>6.8. Melakukan <b>tindakan penentuan titik akupunktur</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan</p>	<p>4.8.1. Teknik melakukan tindakan penentuan titik berdasarkan <b>patokan alamiah anatomi tubuh manusia</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau</p>



	<p>gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>6.9. Melakukan <b>tindakan penusukan jarum dan alat terapi penunjang lain</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>6.10. Melakukan <b>prosedur evaluasi</b> selama penusukan jarum dan atau moksibusi</p>	<p>moksibusi pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.8.2. Teknik melakukan tindakan penentuan titik berdasarkan <b>patokan ukuran Cun pasien</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.9.1. Melakukan tindakan penusukan jarum dengan <b>cara Bu</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba mengikuti Prosedur Operasional Standar.</p> <p>4.9.2. Melakukan tindakan penusukan jarum dengan <b>cara Xie</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.9.3. Mengkombinasikan tindakan penusukan <b>jarum dengan alat penunjang lain</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan Psikis termasuk Adiksi Narkoba mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.10.1. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan pemilihan titik pada <b>kelainan organ.</b></p>
--	--	---

	<p>6.11. Melakukan <b>perbaikan teknik penusukan jarum</b> dan atau moksibusi bila diperlukan</p> <p>6.12. <b>Menentukan jadwal terapi, anjuran dan prognosis</b> dalam kaitan dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>4.10.2. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan pemilihan titik pada <b>kelainan meridian</b></p> <p>4.10.3. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan <b>pemilihan jarum dan alat penunjang akupunktur</b></p> <p>4.11.1. Teknik menentukan perubahan titik berdasarkan evaluasi hasil terapi yang <b>membaik</b>.</p> <p>4.11.2. Teknik menentukan perubahan titik berdasarkan evaluasi hasil terapi yang <b>memburuk</b></p> <p>4.12.1. Teknik menentukan <b>jadwal terapi berdasarkan diagnosis</b> pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>4.12.2. Teknik menentukan <b>jadwal terapi berdasarkan usia pasien</b> dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>4.12.3. Teknik menentukan <b>anjuran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Luar (PPL)</b> pada gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>4.12.4. Teknik menentukan <b>anjuran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Dalam (PPD)</b> pada gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>4.12.5. Teknik menentukan <b>anjuran</b></p>
--	--	--

		<p>berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Lain-Lain (PPLL)</b> pada gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>4.12.6. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan diagnosis (<b>Shi / Xu</b>) pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>4.12.7. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>usia pasien</b> dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>4.12.8. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>tingkat pendidikan</b> pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p> <p>4.12.9. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>tingkat sosial ekonomi</b> pasien dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p>
	<p>6.13. Menjelaskan kepada pasien dan atau keluarganya <b>mengenai jadwal, anjuran dan prognosis</b> dalam kaitan dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba</p>	<p>6.13.1. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba berdasarkan <b>tingkat pendidikan</b></p> <p>6.13.2. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba berdasarkan <b>tingkat sosial ekonomi</b></p>

		<p>6.13.3. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba berdasarkan <b>usia</b></p> <p>6.13.4. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan gangguan Psikis termasuk Adiksi Narkoba berdasarkan <b>jenis kelamin</b></p>
<p>5. Melakukan dokumentasi semua tindakan yang telah dilakukan untuk bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan</p>	<p>5.1. <b>Mencatat</b> semua tindakan yang telah dilakukan secara jelas sebagai bahan dokumentasi pelayanan pasien</p> <p>5.2. <b>Menyusun</b> data hasil tindakan sebagai bahan evaluasi dan pelaporan untuk unit kerja terkait</p>	<p>5.1.3. Ilmu Manajemen Klinis</p> <p>5.1.4. Metode Penelitian</p> <p>5.2.1. Ilmu Manajemen Klinis</p> <p>5.2.2. Metode Penelitian</p>

**Level** : (2) dua  
**Jabatan** : Akupunkturis  
  
**Kode Unit** : JKS.AK03 . 002 .01.  
**Standar Kompetensi** : Pelayanan Akupunktur pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)  
**Waktu** : 12 jam @ 50 menit  
     **Teori** : 5 jam  
     **Praktik** : 7 jam  
**Metode** : Ceramah, Diskusi, Portofolio, Penilaian Mandiri, Praktik Klinik  
**Diskripsi Unit** : Unit ini mengidentifikasi kompetensi yang dibutuhkan untuk melakukan pelayanan akupunktur pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit).  
     Kompetensi ini diterapkan pada semua anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) yang datang ke sarana pelayanan akupunktur.

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
7. Melakukan pengumpulan data untuk identifikasi keadaan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)	7.1. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) dengan cara <b>pengamatan</b> .	1.1.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien 1.1.2. <b>Teknik pengamatan Sen</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) 1.1.3. <b>Teknik Pengamatan Se</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) 1.1.4. <b>Teknik pengamatan Singtay</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) 1.1.5. <b>Teknik pemeriksaan Lidah</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)
	7.2. Melakukan <b>identifikasi data</b>	1.2.1. Teknik pengisian Kartu Data

	<p>pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) dengan cara <b>pendengaran dan penghiduan</b></p> <p>7.3. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) dengan cara <b>wawancara</b></p> <p>7.4. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) dengan cara <b>perabaan</b></p>	<p>Pasien</p> <p>1.2.2. <b>Tehnik melakukan pendengaran</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>1.2.3. <b>Tehnik melakukan penghiduan</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>1.3.1. Tehnik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.3.2. Tehnik melakukan <b>wawancara keluhan utama</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>1.3.3. Tehnik melakukan <b>wawancara keluhan tambahan</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>1.3.4. Tehnik melakukan <b>wawancara riwayat penyakit</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>1.4.1. Tehnik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.4.2. Tehnik melakukan <b>perabaan di daerah keluhan</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>1.4.3. Tehnik melakukan <b>perabaan di titik akupunktur</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>1.4.4. Tehnik <b>pemeriksaan nadi</b></p>
--	---	---

	<p>7.5. Melakukan <b>pendekatan psikologis</b> pada pasien untuk menggali informasi yang diperlukan untuk menentukan diagnosis</p> <p>7.6. Memanfaatkan data <b>pengamatan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p> <p>7.7. Memanfaatkan data <b>pendengaran dan penghiduan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p> <p>7.8. Memanfaatkan data</p>	<p><b>radialis</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>1.5.1. Teknik komunikasi terhadap pasien untuk menggali informasi yang diperlukan untuk menentukan diagnosis anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>1.5.2. Ilmu Psikologi Klinis</p> <p>1.6.1. Teori Dasar Akupunktur</p> <p>1.6.2. Teknik menganalisa data hasil <b>pengamatan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>1.7.1. Teori Dasar Akupunktur</p> <p>1.7.2. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan <b>pendengaran</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>1.7.3. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan <b>penghiduan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>1.8.1. Teori Dasar Akupunktur</p>
--	--	--

	<p><b>wawancara</b> untuk menentukan diagnosis ,evaluasi dan pelaporan</p>	<p>1.8.2. Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>keluhan utama</b> untuk menentukan diagnosis,evaluasi dan pelaporan pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit).</p> <p>1.8.3. Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>keluhan tambahan</b> untuk mendukung diagnosis,evaluasi dan pelaporan pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit).</p> <p>1.8.4. Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>riwayat penyakit</b> untuk mendukung diagnosis,evaluasi dan pelaporan pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit).</p>
	<p>7.9. Memanfaatkan data <b>perabaan</b> untuk menentukan diagnosis,evaluasi dan pelaporan</p>	<p>1.9.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.9.2. Teknik menganalisa data hasil perabaan di <b>daerah keluhan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>1.9.3. Teknik menganalisa data hasil perabaan di <b>titik Mu depan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada anak yang mengalami masalah</p>



	<p>7.10. Menjelaskan sindrom dan simptom pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) : <b>Autisme</b></p>	<p>kesehatan (penyakit)</p> <p>1.9.4. Teknik menganalisa data hasil perabaan pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) di <b>titik Shu belakang</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>1.9.5. Teknik menganalisa data hasil perabaan <b>nadi radialis</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>1.10.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit): Autisme</p> <p>1.10.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit): Autisme</p> <p>1.10.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit): Autisme</p> <p>1.10.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) : Autisme berdasarkan <b>penyebab penyakit.</b></p>
--	---	--



	<p>7.13. Menjelaskan sindrom dan simptom pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) : <b>Hiperaktif</b></p>	<p>anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) : Tidak Nafsu makan (Poor Appetite / Anorexia)</p> <p>1.12.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) : Tidak Nafsu makan (Poor Appetite / Anorexia) berdasarkan <b>Penyebab Penyakit</b></p> <p>7.13.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) : Hiperaktif</p> <p>7.13.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) : Hiperaktif</p> <p>7.13.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) : Hiperaktif</p> <p>7.13.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) : Hiperaktif berdasarkan <b>Penyebab Penyakit</b></p>
8. Melakukan diagnosis penyakit berdasarkan data yang valid pada	8.1. Menegakan diagnosis kasus anak yang mengalami masalah	1.2.8. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan data



	<p>8.3. Menegakan diagnosis kasus anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) berdasarkan <b>jenis , sifat kelainan</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan.</p>	<p>berdasarkan <b>data wawancara</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>2.2.4. Tehnik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data perabaan</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit).</p> <p>2.2.5. Tehnik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.2.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.3.1. Tehnik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data pengamatan</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>2.3.2. Tehnik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data pendengaran</b> dan penghiduan pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>2.3.3. Tehnik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data wawancara</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>2.3.4. Tehnik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data perabaan</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan</p>
--	---	---

	<p>8.4. Menegakan diagnosis kasus anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) berdasarkan <b>penyebab penyakit</b> yang menunjang keluhan utama sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan</p> <p>8.5. Menganalisa data pasien pada kasus anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) meliputi : Autisme, Ngompol, Tidak Nafsu Makan (Poor Appetite / Anorexia), Hiperaktif yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Yin dan</b></p>	<p>(penyakit).</p> <p>2.3.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.3.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.4.1. Teknik menentukan <b>PPL, PPD dan PPLL, berdasarkan data pengamatan</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>2.4.2. Teknik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL, berdasarkan data pendengaran dan penghiduan</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>2.4.3. Teknik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL, berdasarkan data wawancara</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>2.4.4. Teknik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL, berdasarkan data perabaan</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit).</p> <p>2.4.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.4.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.5.1. Teknik menganalisa kasus anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) : Autisme, Ngompol, Tidak Nafsu Makan (Poor Appetite / Anorexia), Hiperaktif berdasarkan <b>Sindrom Yin</b></p> <p>2.5.2. Teknik menganalisa kasus anak</p>
--	---	---

	<p><b>Yang</b></p> <p>8.6. Menganalisa data pasien pada kasus anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) meliputi : Autisme, Ngompol, Tidak Nafsu Makan (Poor Appetite / Anorexia), Hiperaktif yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Shi dan Xu</b></p> <p>8.7. Menganalisa data pasien pada kasus anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) meliputi : Autisme, Ngompol, Tidak Nafsu Makan (Poor Appetite / Anorexia), Hiperaktif yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Biao dan Li</b></p>	<p>yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) : Autisme, Ngompol, Tidak Nafsu Makan (Poor Appetite / Anorexia), Hiperaktif berdasarkan <b>Sindrom Yang</b></p> <p>2.6.1. Teknik menganalisa kasus anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) : Autisme, Ngompol, Tidak Nafsu Makan (Poor Appetite / Anorexia), Hiperaktif berdasarkan <b>sindrom Shi</b></p> <p>2.6.2. Teknik menganalisa kasus anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) : Autisme, Ngompol, Tidak Nafsu Makan (Poor Appetite / Anorexia), Hiperaktif berdasarkan <b>sindrom Xu.</b></p> <p>2.7.1. Teknik menganalisa kasus anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) : Autisme, Ngompol, Tidak Nafsu Makan (Poor Appetite / Anorexia), Hiperaktif berdasarkan <b>sindrom Biao</b></p> <p>2.7.2. Teknik menganalisa kasus anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) Autisme, Ngompol, Tidak Nafsu Makan (Poor Appetite / Anorexia), Hiperaktif berdasarkan <b>sindrom</b></p>
--	---	--

	<p>8.8. Menganalisa data pasien pada kasus anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) meliputi : Autisme, Ngompol, Tidak Nafsu Makan (Poor Appetite / Anorexia), Hiperaktif yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Re dan Han</b></p> <p>8.9. Menganalisa data pasien pada kasus anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) meliputi : Autisme, Ngompol, Tidak Nafsu Makan (Poor Appetite / Anorexia), Hiperaktif yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>Konsep Penyebab Penyakit</b></p>	<p><b>Li</b></p> <p>2.8.1. Teknik menganalisa kasus anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) : Autisme, Ngompol, Tidak Nafsu Makan (Poor Appetite / Anorexia), Hiperaktif berdasarkan <b>sindrom Re</b></p> <p>2.8.2. Teknik menganalisa kasus anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) : Autisme, Ngompol, Tidak Nafsu Makan (Poor Appetite / Anorexia), Hiperaktif berdasarkan <b>sindrom Han</b></p> <p><b>8.9.1.</b> Teknik menganalisa kasus anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) : Autisme, Ngompol, Tidak Nafsu Makan (Poor Appetite / Anorexia), Hiperaktif berdasarkan <b>penyebab penyakit luar</b></p> <p>8.9.2. Teknik menganalisa kasus anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) : Autisme, Ngompol, Tidak Nafsu Makan (Poor Appetite / Anorexia), Hiperaktif berdasarkan <b>penyebab penyakit dalam</b></p> <p>8.9.3. Teknik menganalisa kasus anak yang mengalami masalah</p>
--	---	--



		<p>kesehatan (penyakit) : Autisme, Ngompol, Tidak Nafsu Makan (Poor Appetite / Anorexia), Hiperaktif berdasarkan <b>penyebab penyakit lain-lain</b></p>
<p>9. Merencanakan terapi akupunktur pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) berdasarkan Diagnosis akupunktur yang ditegakkan</p>	<p>9.1. Merencanakan <b>terapi kausal</b> berdasarkan atas dasar keluhan utama pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p>	<p>3.1.7. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) <b>kasus Shi</b></p> <p>3.1.8. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) <b>kasus Xu</b></p> <p>3.1.9. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) <b>kasus Biao</b></p> <p>3.1.10. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) <b>kasus Li</b></p> <p>3.1.11. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) <b>kasus Re</b></p> <p>3.1.12. Teknik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada anak yang</p>

	<p>9.2. Merencanakan <b>terapi simptomatis</b> berdasarkan atas dasar gejala pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>9.3. Merencanakan <b>terapi suplemen</b> berdasarkan atas dasar kondisi pasien pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p>	<p>mengalami masalah kesehatan (penyakit) <b>kasus Han</b></p> <p>3.2.1. Teknik menentukan <b>titik lokal</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>3.2.2. Teknik menentukan <b>titik jauh</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>3.2.3. Teknik menentukan <b>titik dekat</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>3.3.1. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan penyakit akut</b> pada pasien dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>3.3.2. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan penyakit kronis</b> pada pasien dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>3.3.3. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan usia pasien</b> dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p>
--	--	--

	<p>9.4. Menjelaskan kepada pasien dan atau keluarganya mengenai <b>rencana terapi</b> akupunktur yang akan dilakukan</p> <p>9.5. Menentukan alat yang dipergunakan sebagai <b>alat terapi</b> pada pasien dgn. anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit).</p>	<p>3.4.1. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan jarum</b> akupunktur pada pasien dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>3.4.2. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan moksa</b> pada pasien dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>3.4.3. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan alat penunjang akupunktur</b> lain pada pasien dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>3.4.4. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>jadwal terapi</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>3.5.1. Teknik memilih alat terapi dalam <b>kasus Re</b> pada pasien dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit).</p> <p>3.5.2. Teknik memilih alat terapi dalam <b>kasus Han</b> pada pasien dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit).</p> <p>3.5.3. Teknik memilih alat terapi berdasarkan pertimbangan <b>usia</b> pasien dengan anak yang</p>
--	--	---

	<p>9.6. Menentukan <b>lokasi titik akupunktur</b> yang akan digunakan sesuai dengan diagnosis</p> <p>9.7. Menentukan <b>teknik manipulasi Bu atau Xie</b> berdasarkan diagnosis</p> <p>9.8. Menentukan <b>teknik pencabutan jarum</b> berdasarkan diagnosis</p>	<p>mengalami masalah kesehatan (penyakit).</p> <p>3.6.1. Teknik menentukan lokasi titik akupunktur yang akan digunakan dalam <b>kasus Biao / Meridian</b> pada pasien dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit).</p> <p>3.6.2. Teknik menentukan lokasi titik akupunktur yang akan digunakan dalam <b>kasus Li / Organ</b> pada pasien dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit).</p> <p>3.7.1. Teknik menentukan <b>manipulasi Bu / Xie dalam kasus Biao / meridian</b> pada pasien dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit).</p> <p>3.7.2. Teknik menentukan <b>manipulasi Bu / Xie dalam kasus Li / Organ</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit).</p> <p>9.8.1. Teknik pencabutan jarum dalam <b>terapi Bu</b> pada pasien dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit).</p> <p>9.8.2. Teknik pencabutan jarum dalam <b>terapi Xie</b> pada pasien dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit).</p>
--	---	---

<p>10. Melakukan tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p>	<p>10.1. Melakukan <b>persiapan pasien</b> untuk tatalaksana terapi</p> <p>10.2. Menciptakan <b>suasana yang kondusif</b> dalam melakukan persiapan pasien untuk tatalaksana terapi</p> <p>10.3. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan menggunakan jarum</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur</p>	<p>4.1.3. Teknik menentukan <b>posisi pasien</b> untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>4.1.4. Teknik mempersiapkan <b>alat-alat</b> untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>4.2.1. Teknik melakukan <b>komunikasi psikologis</b> untuk menciptakan suasana kondusif dalam melakukan persiapan pasien untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>4.2.2. Teknik melakukan komunikasi untuk menjelaskan <b>prosedur penusukan dan pencabutan jarum</b> untuk tatalaksana akupunktur dan atau moksibusi pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>4.2.3. Teknik menentukan <b>Ukuran Jarum</b> berdasarkan lokasi titik akupunktur</p> <p>4.3.1. Teknik melakukan terapi dengan <b>Tehnik Bu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada anak yang mengalami masalah</p>
---	--	--

	Operasional Standar	<p>kesehatan (penyakit)</p> <p>4.3.2. Teknik melakukan terapi dengan <b>Tehnik Xie</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>4.4.1. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur <b>pada kasus Shi</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>4.4.2. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur <b>pada kasus Xu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>4.4.3. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur dengan pertimbangan <b>usia pasien</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>4.4.4. <b>Indikasi dan Kontra Indikasi</b> penggunaan Elektro Akupunktur</p> <p>4.5.1. Teknik menggunakan alat penunjang terapi pada <b>kasus Shi</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>4.5.2. Teknik menggunakan alat</p>
	<p>10.4. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan elektroakupunktur</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>10.5. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan alat penunjang terapi</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	

	<p>10.6. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan moksibusi</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>10.7. Melakukan <b>tindakan aseptis dan antisepsis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada</p>	<p>penunjang terapi pada <b>kasus Xu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>4.5.3. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur dengan pertimbangan <b>usia</b> pasien sesuai dengan diagnosis pasien pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>10.13.1.1.</p> <p>4.6.1. Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) dengan <b>moksa batang</b></p> <p>4.6.2. Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) dengan <b>moksa potong</b></p> <p>4.6.3. Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) dengan <b>moksa kerucut</b></p> <p>4.7.1. Teknik melakukan <b>tindakan aseptis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan</p>
--	---	---

	<p>pasien dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>10.8. Melakukan <b>tindakan penentuan titik akupunktur</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>10.9. Melakukan <b>tindakan penusukan jarum dan alat terapi penunjang lain</b> pada tatalaksana terapi akupunktur</p>	<p>anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.7.2. Teknik melakukan <b>tindakan antisepsis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.8.1. Teknik melakukan tindakan penentuan titik berdasarkan <b>patokan alamiah anatomi tubuh manusia</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.8.2. Teknik melakukan tindakan penentuan titik berdasarkan <b>patokan ukuran Cun pasien</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.9.1 Melakukan tindakan penusukan jarum dengan <b>cara Bu</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada</p>
--	--	--



	<p>dan atau moksibusi pada pasien dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>pasien dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) mengikuti Prosedur Operasional Standar.</p>
	<p>10.10. Melakukan <b>prosedur evaluasi</b> selama penusukan jarum dan atau moksibusi</p>	<p>4.9.2 Melakukan tindakan penusukan jarum dengan <b>cara Xie</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) mengikuti Prosedur Operasional Standar.</p> <p>4.9.3 Mengkombinasikan tindakan penusukan <b>jarum dengan alat penunjang lain</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>
	<p>10.11. Melakukan <b>perbaikan teknik penusukan jarum</b> dan atau moksibusi bila diperlukan</p>	<p>4.10.1. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan pemilihan titik pada <b>kelainan organ</b>.</p> <p>4.10.2. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan pemilihan titik pada <b>kelainan meridian</b></p> <p>4.10.3. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan <b>pemilihan jarum dan alat penunjang akupunktur</b></p> <p>4.11.1. Teknik menentukan perubahan titik berdasarkan evaluasi hasil terapi yang <b>membaik</b>.</p> <p>4.11.2. Teknik menentukan perubahan</p>

	<p>10.12. <b>Menentukan jadwal terapi, anjuran dan prognosis</b> dalam kaitan dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>titik berdasarkan evaluasi hasil terapi yang <b>memburuk</b>.</p> <p>4.12.1. Teknik menentukan <b>jadwal terapi berdasarkan diagnosis</b> pasien dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>4.12.2. Teknik menentukan <b>jadwal terapi berdasarkan usia pasien</b> dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>4.12.3. Teknik menentukan <b>anjuran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Luar (PPL)</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>4.12.4. Teknik menentukan <b>anjuran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Dalam (PPD)</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>4.12.5. Teknik menentukan <b>anjuran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Lain-Lain (PPLL)</b> pada anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>4.12.6. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan diagnosis (<b>Shi / Xu</b>) pasien dengan anak yang mengalami masalah kesehatan</p>
--	--	--

	<p>10.13. Menjelaskan kepada pasien dan atau keluarganya <b>mengenai jadwal, anjuran dan prognosis</b> dalam kaitan dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p>	<p>(penyakit)</p> <p>4.12.7. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>usia pasien</b> dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>4.12.8. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>tingkat pendidikan</b> pasien dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>4.12.9. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>tingkat sosial ekonomi</b> pasien dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit)</p> <p>10.13.1.2.</p> <p>4.13.1. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) berdasarkan <b>tingkat pendidikan</b></p> <p>4.13.2. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) berdasarkan <b>tingkat sosial ekonomi</b></p> <p>4.13.3. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan</p>
--	---	---

		<p>atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) berdasarkan <b>usia</b></p> <p>4.13.4. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan anak yang mengalami masalah kesehatan (penyakit) berdasarkan <b>jenis kelamin</b></p>
5. Melakukan dokumentasi semua tindakan yang telah dilakukan untuk bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan	<p>5.1. <b>Mencatat</b> semua tindakan yang telah dilakukan secara jelas sebagai bahan dokumentasi pelayanan pasien</p> <p>5.2. <b>Menyusun</b> data hasil tindakan sebagai bahan evaluasi dan pelaporan untuk unit kerja terkait</p>	<p>5.1.5. Ilmu Manajemen Klinis</p> <p>5.1.6. Metode Penelitian</p> <p>5.2.1. Ilmu Manajemen Klinis</p> <p>5.2.2. Metode Penelitian</p>

**Level** : (2) dua  
**Jabatan** : Akupunkturis  
  
**Kode Unit** : JKS.AK03 . 002 .01.  
**Judul Unit** : Pelayanan Akupunktur pada pasien Lanjut Usia  
**Waktu** : 24 jam @ 50 menit  
     Teori : 10 jam  
     Praktik : 14 jam  
**Metode** : Ceramah, Diskusi, Portofolio, Penilaian Mandiri, Praktik Klinik  
**Diskripsi Unit** : Unit ini mengidentifikasi kompetensi yang dibutuhkan untuk melakukan pelayanan akupunktur pada pasien Lanjut Usia.  
     Kompetensi ini diterapkan pada semua pasien Lanjut Usia yang datang ke sarana pelayanan akupunktur.

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
11. Melakukan pengumpulan data untuk identifikasi keadaan pasien Lanjut Usia	11.1. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien Lanjut Usia dengan cara <b>pengamatan</b> .	1.6.12. Teknik pengisian Kartu Data Pasien 1.6.13. <b>Teknik pengamatan Sen</b> pada pasien Lanjut Usia 1.6.14. <b>Teknik Pengamatan Se</b> pada pasien Lanjut Usia 1.6.15. <b>Teknik pengamatan Singtay</b> pada pasien Lanjut Usia 1.6.16. <b>Teknik pemeriksaan Lidah</b> pada pasien Lanjut Usia
	11.2. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien Lanjut Usia dengan cara <b>pendengaran dan penghiduan</b>	1.2.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien 1.2.2. <b>Teknik melakukan pendengaran</b> pada pasien Lanjut Usia

	<p>11.3. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien Lanjut Usia dengan cara <b>wawancara</b></p> <p>11.4. Melakukan <b>identifikasi data</b> pada pasien Lanjut Usia dengan cara <b>perabaan</b></p> <p>11.5. Melakukan <b>pendekatan psikologis</b> pada pasien untuk menggali informasi yang diperlukan untuk menentukan diagnosis</p> <p>11.6. Memanfaatkan data <b>pengamatan</b> untuk menentukan</p>	<p>1.2.3. <b>Teknik melakukan penghiduan</b> pada pasien Lanjut Usia</p> <p>1.3.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.3.2. Teknik melakukan <b>wawancara keluhan utama</b> pada pasien Lanjut Usia</p> <p>1.3.3. Teknik melakukan <b>wawancara keluhan tambahan</b> pada pasien Lanjut Usia</p> <p>1.3.4. Teknik melakukan <b>wawancara riwayat penyakit</b> pada pasien Lanjut Usia</p> <p>1.4.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.4.2. Teknik melakukan <b>perabaan di daerah keluhan</b> pada pasien Lanjut Usia</p> <p>1.4.3. Teknik melakukan <b>perabaan di titik akupunktur</b> pada pasien Lanjut Usia</p> <p>1.4.4. Teknik <b>pemeriksaan nadi radialis</b> pada pasien Lanjut Usia</p> <p>1.5.1. Teknik komunikasi terhadap pasien untuk menggali informasi yang diperlukan untuk menentukan diagnosis pasien Lanjut Usia</p> <p>1.5.2. Ilmu Psikologi Klinis</p> <p>1.6.1. Teori Dasar Akupunktur</p>
--	--	--

	<p>diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p> <p>11.7. Memanfaatkan data <b>pendengaran dan penghiduan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p> <p>11.8. Memanfaatkan data <b>wawancara</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p> <p>11.9. Memanfaatkan data <b>perabaan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan</p>	<p>1.6.2. Teknik menganalisa data hasil <b>pengamatan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien Lanjut Usia</p> <p>1.7.1. Teori Dasar Akupunktur</p> <p>1.7.2. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan <b>pendengaran</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien Lanjut Usia</p> <p>1.7.3. Teknik menganalisa data hasil pemeriksaan <b>penghiduan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien Lanjut Usia</p> <p>1.8.1. Teori Dasar Akupunktur</p> <p>1.8.2. Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>keluhan utama</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien Lanjut Usia</p> <p>1.8.3. Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>keluhan tambahan</b> untuk mendukung diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien Lanjut Usia.</p> <p>1.8.4. Teknik menganalisa data hasil wawancara <b>riwayat penyakit</b> untuk mendukung diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien Lanjut Usia</p> <p>1.9.1. Teknik pengisian Kartu Data Pasien</p> <p>1.9.2. Teknik menganalisa data hasil perabaan di <b>daerah keluhan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan</p>
--	---	--

		<p>1.9.3. pelaporan pada pasien Lanjut Usia Tehnik menganalisa data hasil perabaan di <b>titik Mu depan</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien Lanjut Usia</p> <p>1.9.4. Tehnik menganalisa data hasil perabaan pada pasien Lanjut Usia di <b>titik Shu belakang</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien Lanjut Usia</p> <p>1.9.5. Tehnik menganalisa data hasil perabaan <b>nadi radialis</b> untuk menentukan diagnosis, evaluasi dan pelaporan pada pasien Lanjut Usia</p>
	<p>11.10. Menjelaskan sindrom dan simptom pada pasien Lanjut Usia : <b>Penurunan daya tahan fisik tubuh</b></p>	<p>1.10.1. Tehnik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien Lanjut Usia : Penurunan daya tahan fisik tubuh</p> <p>1.10.2. Tehnik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien Lanjut Usia : Penurunan daya tahan fisik tubuh</p> <p>1.10.3. Tehnik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien Lanjut Usia : Penurunan daya tahan fisik tubuh</p> <p>1.10.4. Tehnik menganalisa sindrom dan simptom pasien Lanjut Usia : Penurunan daya tahan fisik tubuh berdasarkan <b>penyebab penyakit</b></p>
	<p>11.11. Menjelaskan sindrom dan simptom pada pasien Lanjut Usia : <b>Penurunan daya berpikir</b></p>	<p>1.11.1. Tehnik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien Lanjut Usia : Penurunan daya berpikir</p>



	<p>11.12. Menjelaskan sindrom dan simptom pada pasien Lanjut Usia : <b>Sulit tidur (Insomnia)</b></p> <p>11.13. Menjelaskan sindrom dan simptom pada pasien Lanjut Usia : <b>Sulit makan (Anorexia Nervosa)</b></p>	<p>1.11.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien Lanjut Usia : Penurunan daya berpikir</p> <p>1.11.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien Lanjut Usia : Penurunan daya berpikir</p> <p>1.11.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien Lanjut Usia : Penurunan daya berpikir berdasarkan <b>Penyebab Penyakit</b></p> <p>1.12.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien Lanjut Usia : Sulit tidur (Insomnia)</p> <p>1.12.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien Lanjut Usia : Sulit tidur (Insomnia)</p> <p>1.12.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien Lanjut Usia : Sulit tidur (Insomnia)</p> <p>1.12.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien Lanjut Usia : Sulit tidur (Insomnia) berdasarkan <b>Penyebab Penyakit.</b></p> <p>11.13.1. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Shi dan Xu</b> pada pasien Lanjut Usia : Sulit makan (Anorexia Nervosa)</p> <p>11.13.2. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Re dan Han</b> pada pasien Lanjut Usia : Sulit makan (Anorexia Nervosa)</p> <p>11.13.3. Teknik menganalisa <b>sindrom dan simptom Biao dan Li</b> pada pasien</p>
--	---	--

		<p>Lanjut Usia : Sulit makan (Anorexia Nervosa)</p> <p>11.13.4. Teknik menganalisa sindrom dan simptom pasien Lanjut Usia : Sulit makan (Anorexia Nervosa) berdasarkan <b>Penyebab Penyakit</b></p>
<p>1. Melakukan diagnosis penyakit berdasarkan data yang valid pada kasus pasien Lanjut Usia</p>	<p>2.1. Menegakan diagnosis kasus pasien Lanjut Usia berdasarkan <b>Keluhan Utama</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan</p> <p>2.2. Menegakan diagnosis kasus pasien Lanjut Usia berdasarkan <b>Letak kelainan</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan</p>	<p>1.2.14. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan data pemeriksaan <b>Pengamatan</b> pada pasien Lanjut Usia.</p> <p>1.2.15. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan data pemeriksaan <b>Pendengaran dan Penghiduan</b> pada pasien Lanjut Usia</p> <p>1.2.16. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan <b>data wawancara</b> pada pasien Lanjut Usia.</p> <p>1.2.17. Teknik mendiagnosa keluhan utama berdasarkan <b>data pemeriksaan Perabaan</b> pada pasien Lanjut Usia</p> <p>1.2.18. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>1.2.19. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.2.1. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data pengamatan</b> pada pasien Lanjut Usia</p> <p>2.2.2. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien Lanjut Usia</p> <p>2.2.3. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan</p>

	<p>2.3. Menegakan diagnosis kasus pasien Lanjut Usia berdasarkan <b>jenis , sifat kelainan</b> sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan.</p> <p>2.4. Menegakan diagnosis kasus pasien Lanjut Usia berdasarkan <b>penyebab penyakit</b> yang menunjang keluhan utama sesuai hasil pendataan 4 cara pemeriksaan</p>	<p><b>data wawancara</b> pada pasien Lanjut Usia</p> <p>2.2.4. Teknik menentukan letak <b>kelainan Meridian atau Organ</b> berdasarkan <b>data perabaan</b> pada pasien Lanjut Usia.</p> <p>2.2.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.2.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.3.1. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data pengamatan</b> pada pasien Lanjut Usia</p> <p>2.3.2. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data pendengaran</b> dan penghiduan pada pasien Lanjut Usia</p> <p>2.3.3. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data wawancara</b> pada pasien Lanjut Usia</p> <p>2.3.4. Teknik menentukan diagnosa <b>Yin, Yang, Xu, Shi, Re, Han, Biao, Li</b> berdasarkan <b>data perabaan</b> pada pasien Lanjut Usia</p> <p>2.3.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.3.6. Teori Penyebab Penyakit</p> <p>2.4.1. Teknik menentukan <b>PPL, PPD dan PPLL</b>, berdasarkan <b>data pengamatan</b> pada pasien Lanjut Usia</p> <p>2.4.2. Teknik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL</b>, berdasarkan <b>data pendengaran dan penghiduan</b> pada pasien Lanjut Usia</p> <p>2.4.3. Teknik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL</b>,</p>
--	--	---

		<p><b>berdasarkan data wawancara</b> pada pasien Lanjut Usia</p> <p>2.4.4. Teknik menentukan <b>PPI, PPD, PPLL, berdasarkan data perabaan</b> pada pasien Lanjut Usia.</p> <p>2.4.5. Teknik 8 Dasar Diagnosis</p> <p>2.4.6. Teori Penyebab Penyakit</p>
	<p>2.5. Menganalisa data pasien pada kasus pasien Lanjut Usia meliputi : Penurunan daya tahan fisik tubuh, Penurunan daya berpikir, Sulit tidur (insomnia), Sulit makan (Anorexia Nervosa) yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Yin dan Yang</b></p>	<p>2.5.1. Teknik menganalisa kasus pasien Lanjut Usia : Penurunan daya tahan fisik tubuh, Penurunan daya berpikir, Sulit tidur (insomnia), Sulit makan (Anorexia Nervosa) berdasarkan <b>Sindrom Yin</b></p> <p>2.5.2. Teknik menganalisa kasus pasien Lanjut Usia : Penurunan daya tahan fisik tubuh, Penurunan daya berpikir, Sulit tidur (insomnia), Sulit makan (Anorexia Nervosa) berdasarkan <b>Sindrom Yang</b></p>
	<p>2.6. Menganalisa data pasien pada kasus pasien Lanjut Usia meliputi : Penurunan daya tahan fisik tubuh, Penurunan daya berpikir, Sulit tidur (insomnia), Sulit makan (Anorexia Nervosa) yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Shi dan Xu</b></p>	<p>2.6.1. Teknik menganalisa kasus pasien Lanjut Usia : Penurunan daya tahan fisik tubuh, Penurunan daya berpikir, Sulit tidur (insomnia), Sulit makan (Anorexia Nervosa) berdasarkan <b>sindrom Shi</b></p> <p>2.6.2. Teknik menganalisa kasus pasien Lanjut Usia : Autisme, Ngompol, Tidak Nafsu Makan (Poor Appetite / Anorexia), Hiperaktif berdasarkan <b>sindrom Xu</b></p>
	<p>2.7. Menganalisa data pasien pada kasus pasien Lanjut Usia</p>	<p>2.7.1. Teknik menganalisa kasus pasien</p>

	<p>meliputi : Penurunan daya tahan fisik tubuh, Penurunan daya berpikir, Sulit tidur (insomnia), Sulit makan (Anorexia Nervosa) yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Biao dan Li</b></p> <p>2.8. Menganalisa data pasien pada kasus pasien Lanjut Usia meliputi : Penurunan daya tahan fisik tubuh, Penurunan daya berpikir, Sulit tidur (insomnia), Sulit makan (Anorexia Nervosa) yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>sindrom Re dan Han</b></p> <p>2.9. Menganalisa data pasien pada kasus pasien Lanjut Usia meliputi : Penurunan daya tahan fisik tubuh, Penurunan daya berpikir, Sulit tidur (insomnia), Sulit makan (Anorexia Nervosa) yang telah didokumentasikan berdasarkan <b>Konsep Penyebab Penyakit</b></p>	<p>Lanjut Usia : Penurunan daya tahan fisik tubuh, Penurunan daya berpikir, Sulit tidur (insomnia), Sulit makan (Anorexia Nervosa) berdasarkan <b>sindrom Biao</b></p> <p>2.7.2. Teknik menganalisa kasus pasien Lanjut Usia : Penurunan daya tahan fisik tubuh, Penurunan daya berpikir, Sulit tidur (insomnia), Sulit makan (Anorexia Nervosa) berdasarkan <b>sindrom Lie</b></p> <p>2.8.1. Teknik menganalisa kasus pasien Lanjut Usia : Penurunan daya tahan fisik tubuh, Penurunan daya berpikir, Sulit tidur (insomnia), Sulit makan (Anorexia Nervosa) berdasarkan <b>sindrom Re</b></p> <p>2.8.2. Teknik menganalisa kasus pasien Lanjut Usia : Penurunan daya tahan fisik tubuh, Penurunan daya berpikir, Sulit tidur (insomnia), Sulit makan (Anorexia Nervosa) berdasarkan <b>sindrom Han</b></p> <p>2.9.1. Teknik menganalisa kasus pasien Lanjut Usia : Penurunan daya tahan fisik tubuh, Penurunan daya berpikir, Sulit tidur (insomnia), Sulit makan (Anorexia Nervosa) berdasarkan <b>penyebab penyakit luar</b></p> <p>2.9.2. Teknik menganalisa kasus pasien Lanjut Usia : Penurunan daya tahan fisik tubuh, Penurunan daya berpikir, Sulit tidur (insomnia), Sulit makan</p>
--	--	---

		<p>(Anorexia Nervosa) berdasarkan <b>penyebab penyakit dalam</b></p> <p>2.9.2.1. Tehnik menganalisa kasus pasien Lanjut Usia : Penurunan daya tahan fisik tubuh, Penurunan daya berpikir, Sulit tidur (insomnia), Sulit makan (Anorexia Nervosa) berdasarkan <b>penyebab penyakit lain-lain</b></p>
<p>3. Merencanakan terapi akupunktur pada pasien Lanjut Usia berdasarkan Diagnosis akupunktur yang ditegakkan</p>	<p>3.1. <b>Terapi kausal</b> berdasarkan atas dasar keluhan utama pada pasien Lanjut Merencanakan Usia</p> <p>3.2. Merencanakan <b>terapi simptomatis</b> berdasarkan atas dasar gejala pada pasien Lanjut Usia</p>	<p>3.1.13. Tehnik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada pasien Lanjut Usia <b>kasus Shi</b></p> <p>3.1.14. Tehnik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada pasien Lanjut Usia <b>kasus Xu</b></p> <p>3.1.15. Tehnik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada pasien Lanjut Usia <b>kasus Biao</b></p> <p>3.1.16. Tehnik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada pasien Lanjut Usia <b>kasus Li</b></p> <p>3.1.17. Tehnik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada pasien Lanjut Usia <b>kasus Re</b></p> <p>3.1.18. Tehnik penentuan terapi kausal berdasarkan keluhan utama pada pasien Lanjut Usia <b>kasus Han</b></p> <p>3.2.1. Tehnik menentukan <b>titik lokal</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan pasien Lanjut Usia</p> <p>3.2.2. Tehnik menentukan <b>titik jauh</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien dengan pasien Lanjut Usia</p>

	<p>3.3. Merencanakan <b>terapi suplemen</b> berdasarkan atas dasar kondisi pasien pada pasien Lanjut Usia</p> <p>3.4. Menjelaskan kepada pasien dan atau keluarganya mengenai <b>rencana terapi</b> akupunktur yang akan dilakukan</p> <p>3.5. Menentukan alat yang dipergunakan sebagai <b>alat terapi</b> pada pasien dgn. pasien Lanjut Usia.</p>	<p>3.2.3. Teknik menentukan <b>titik dekat</b> daerah keluhan untuk terapi simptomatis pada pasien Lanjut Usia</p> <p>3.3.1. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan penyakit akut</b> pada pasien dengan pasien Lanjut Usia</p> <p>3.3.2. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan penyakit kronis</b> pada pasien dengan pasien Lanjut Usia</p> <p>3.3.3. Teknik menentukan titik suplemen <b>berdasarkan usia pasien</b> dengan pasien Lanjut Usia</p> <p>3.4.1. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan jarum</b> akupunktur pada pasien dengan pasien Lanjut Usia</p> <p>3.4.2. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan moksa</b> pada pasien dengan pasien Lanjut Usia</p> <p>3.4.3. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>rencana terapi menggunakan alat penunjang akupunktur</b> lain pada pasien dengan pasien Lanjut Usia</p> <p>3.4.4. Teknik penyampaian informasi mengenai <b>jadwal terapi</b> pada pasien Lanjut Usia</p> <p>3.5.1. Teknik memilih alat terapi dalam <b>kasus Re</b> pada pasien dengan pasien Lanjut Usia.</p> <p>3.5.2. Teknik memilih alat terapi dalam <b>kasus</b></p>
--	--	---

	<p>3.6. Menentukan <b>lokasi titik akupunktur</b> yang akan digunakan sesuai dengan diagnosis</p> <p>3.7. Menentukan <b>teknik manipulasi Bu atau Xie</b> berdasarkan diagnosis</p> <p>3.8. Menentukan <b>teknik pencabutan jarum</b> berdasarkan diagnosis</p>	<p><b>Han</b> pada pasien dengan pasien Lanjut Usia.</p> <p>3.5.3. Teknik memilih alat terapi berdasarkan pertimbangan <b>usia</b> pasien dengan pasien Lanjut Usia.</p> <p>3.6.1. Teknik menentukan lokasi titik akupunktur yang akan digunakan dalam <b>kasus Biao / Meridian</b> pada pasien dengan pasien Lanjut Usia.</p> <p>3.6.2. Teknik menentukan lokasi titik akupunktur yang akan digunakan dalam <b>kasus Li / Organ</b> pada pasien dengan pasien Lanjut Usia</p> <p>3.7.1. Teknik menentukan <b>manipulasi Bu / Xie dalam kasus Biao / meridian</b> pada pasien dengan pasien Lanjut Usia.</p> <p>3.7.2. Teknik menentukan <b>manipulasi Bu / Xie dalam kasus Li / Organ</b> pada pasien Lanjut Usia.</p> <p>3.8.1. Teknik pencabutan jarum dalam <b>terapi Bu</b> pada pasien dengan pasien Lanjut Usia.</p> <p>3.8.2. Teknik pencabutan jarum dalam <b>terapi Xie</b> pada pasien dengan pasien Lanjut Usia.</p>
4. Melakukan tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien Lanjut Usia	4.1. Melakukan <b>persiapan pasien</b> untuk tatalaksana terapi	4.1.5. Teknik menentukan <b>posisi pasien</b> untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien Lanjut Usia



	<p>4.2. Menciptakan <b>suasana yang kondusif</b> dalam melakukan persiapan pasien untuk tatalaksana terapi</p> <p>4.3. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan menggunakan jarum</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>4.4. Melakukan <b>terapi akupunktur dengan elektroakupunktur</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti</p>	<p>4.1.6. Teknik mempersiapkan <b>alat-alat</b> untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien Lanjut Usia</p> <p>4.2.1. Teknik melakukan <b>komunikasi psikologis</b> untuk menciptakan suasana kondusif dalam melakukan persiapan pasien untuk tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien Lanjut Usia</p> <p>4.2.2. Teknik melakukan komunikasi untuk menjelaskan <b>prosedur penusukan dan pencabutan jarum</b> untuk tatalaksana akupunktur dan atau moksibusi pada pasien Lanjut Usia</p> <p>4.2.3. Teknik menentukan <b>Ukuran Jarum</b> berdasarkan lokasi titik akupunktur</p> <p>4.3.1. Teknik melakukan terapi dengan <b>Tehnik Bu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada pasien Lanjut Usia</p> <p>4.3.2. Teknik melakukan terapi dengan <b>Tehnik Xie</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada pasien Lanjut Usia</p> <p>4.4.1. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur <b>pada kasus Shi</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada pasien Lanjut Usia</p> <p>4.4.2. Teknik menggunakan alat elektroakupunktur <b>pada kasus Xu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada pasien Lanjut Usia</p> <p>4.4.3. Teknik menggunakan alat</p>
--	---	--

	Prosedur Operasional Standar	elektroakupunktur dengan pertimbangan <b>usia pasien</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada pasien Lanjut Usia
	4.4.4.	<b>Indikasi dan Kontra Indikasi</b> penggunaan Elektro Akupunktur
	4.5.	Melakukan <b>terapi akupunktur dengan alat penunjang terapi</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar
	4.5.1.	Teknik menggunakan alat penunjang terapi pada <b>kasus Shi</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada pasien Lanjut Usia
	4.5.2.	Teknik menggunakan alat penunjang terapi pada <b>kasus Xu</b> sesuai dengan diagnosis pasien pada pasien Lanjut Usia
	4.5.3.	Teknik menggunakan alat elektroakupunktur dengan pertimbangan <b>usia</b> pasien sesuai dengan diagnosis pasien pada pasien Lanjut Usia
	4.6.	Melakukan <b>terapi akupunktur dengan moksibusi</b> sesuai dengan diagnosis pasien mengikuti Prosedur Operasional Standar
	4.6.1.	Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada pasien Lanjut Usia dengan <b>moksa batang</b>
	4.6.2.	Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada pasien Lanjut Usia dengan <b>moksa potong</b>
	4.6.3.	Teknik melakukan tata laksana terapi moksibusi sesuai dengan diagnosis pasien pada pasien Lanjut Usia dengan <b>moksa kerucut</b>
	4.7.	Melakukan <b>tindakan aseptis dan</b>
	4.7.1.	Teknik melakukan <b>tindakan aseptis</b>

	<p><b>antisepsis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan pasien Lanjut Usia mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan pasien Lanjut Usia mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>
	<p>4.7.2. Melakukan <b>tindakan antisepsis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan pasien Lanjut Usia mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>4.7.2. Teknik melakukan <b>tindakan antisepsis</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan pasien Lanjut Usia mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>
	<p>4.8. Melakukan <b>tindakan penentuan titik akupunktur</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan pasien Lanjut Usia mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>4.8.1. Teknik melakukan tindakan penentuan titik berdasarkan <b>patokan alamiah anatomi tubuh manusia</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan pasien Lanjut Usia mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>
	<p>4.8.2. Melakukan <b>tindakan penentuan titik berdasarkan patokan ukuran Cun pasien</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan pasien Lanjut Usia mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>4.8.2. Teknik melakukan tindakan penentuan titik berdasarkan <b>patokan ukuran Cun pasien</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan pasien Lanjut Usia mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>
	<p>4.9. Melakukan <b>tindakan penusukan jarum dan alat terapi penunjang lain</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan pasien Lanjut Usia mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>4.9.1. Melakukan tindakan penusukan jarum dengan <b>cara Bu</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien dengan pasien Lanjut Usia mengikuti Prosedur Operasional Standar.</p>
		<p>4.9.2. Melakukan tindakan penusukan jarum dengan <b>cara Xie</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi</p>

		<p>pada pasien dengan pasien Lanjut Usia mengikuti Prosedur Operasional Standar.</p> <p>4.9.3. Mengkombinasikan tindakan penusukan <b>jarum dengan alat penunjang lain</b> pada tatalaksana terapi akupunktur dan atau moksibusi pada pasien Lanjut Usia mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>
	<p>4.10. Melakukan <b>prosedur evaluasi</b> selama penusukan jarum dan atau moksibusi</p>	<p>4.10.1. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan pemilihan titik pada <b>kelainan organ</b>.</p> <p>4.10.2. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan pemilihan titik pada <b>kelainan meridian</b></p> <p>4.10.3. Teknik menganalisa hasil terapi berdasarkan <b>pemilihan jarum dan alat penunjang akupunktur</b></p>
	<p>4.11. Melakukan <b>perbaikan teknik penusukan jarum</b> dan atau moksibusi bila diperlukan</p>	<p>4.11.1. Teknik menentukan perubahan titik berdasarkan evaluasi hasil terapi yang <b>membaik</b>.</p> <p>4.11.2. Teknik menentukan perubahan titik berdasarkan evaluasi hasil terapi yang <b>memburuk</b>.</p>
	<p>4.12. <b>Menentukan jadwal terapi, anjuran dan prognosis</b> dalam kaitan dengan pasien Lanjut Usia mengikuti Prosedur Operasional Standar</p>	<p>4.12.1. Teknik menentukan <b>jadwal terapi berdasarkan diagnosis</b> pasien dengan pasien Lanjut Usia</p> <p>4.12.2. Teknik menentukan <b>jadwal terapi berdasarkan usia pasien</b> dengan pasien Lanjut Usia</p> <p>4.12.3. Teknik menentukan <b>anjuran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan</p>

		<p><b>Penyebab Penyakit Luar (PPL)</b> pada pasien Lanjut Usia</p> <p>4.12.4. Teknik menentukan <b>anjaran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Dalam (PPD)</b> pada pasien Lanjut Usia</p> <p>4.12.5. Teknik menentukan <b>anjaran</b> berdasarkan diagnosis pasien dengan <b>Penyebab Penyakit Lain-Lain (PPLL)</b> pada pasien Lanjut Usia</p> <p>4.12.6. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan diagnosis (<b>Shi / Xu</b>) pasien dengan pasien Lanjut Usia</p> <p>4.12.7. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>usia pasien</b> dengan pasien Lanjut Usia</p> <p>4.12.8. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>tingkat pendidikan</b> pasien dengan pasien Lanjut Usia</p> <p>4.12.9. Teknik menentukan <b>prognosis</b> berdasarkan <b>tingkat sosial ekonomi</b> pasien dengan pasien Lanjut Usia</p>
	<p>4.13. Menjelaskan kepada pasien dan atau keluarganya <b>mengenai jadwal, anjaran dan prognosis</b> dalam kaitan dengan pasien Lanjut Usia</p>	<p>4.13.1. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjaran, dan prognosis dalam kaitan dengan pasien Lanjut Usia berdasarkan <b>tingkat pendidikan</b></p> <p>4.13.2. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjaran, dan prognosis dalam kaitan dengan pasien Lanjut Usia berdasarkan <b>tingkat sosial ekonomi</b></p>

		<p>4.13.3. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan pasien Lanjut Usia berdasarkan <b>usia</b></p> <p>4.13.4. Teknik menyampaikan informasi kepada pasien dan atau keluarganya mengenai jadwal, anjuran, dan prognosis dalam kaitan dengan pasien Lanjut Usia berdasarkan <b>jenis kelamin</b></p>
<p>5. Melakukan dokumentasi semua tindakan yang telah dilakukan untuk bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan</p>	<p>5.1. <b>Mencatat</b> semua tindakan yang telah dilakukan secara jelas sebagai bahan dokumentasi pelayanan pasien</p> <p>5.2. <b>Menyusun</b> data hasil tindakan sebagai bahan evaluasi dan pelaporan untuk unit kerja terkait</p>	<p>5.1.7. Ilmu Manajemen Klinis</p> <p>5.1.8. Metode Penelitian</p> <p>5.2.1. Ilmu Manajemen Klinis</p> <p>5.2.2. Metode Penelitian</p>

**Level** : 2 (dua)  
**Jabatan** : Akupunkturis

**Kode Unit : JKS.AK03 . 004 . 01**

**Standart Kompetensi : Mengelola Klinik Pelayanan Akupunktur secara sederhana dan efektif**

**Waktu : 5 jam @ 50 menit**

**Teori : 5 jam**

**Metode : Ceramah, Diskusi, Portofolio, Penilaian Mandiri**

**Diskripsi Unit** : Unit kompetensi ini mencakup kemampuan yang dibutuhkan untuk mengelola klinik sederhana yang efektif dalam klinik pelayanan akupunktur. Kemampuan ini diterapkan pada pengelolaan klinik sarana pelayanan akupunktur.

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
1. Mengidentifikasi data lingkungan masyarakat mengenai kebutuhan klinik pelayanan akupunktur	1.1. Mengidentifikasi demografi masyarakat berdasarkan kebutuhan klinik pelayanan akupunktur	1.1.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat : - Demografi kependudukan - Indikator Kesehatan Masyarakat - Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan 1.1.2. Metodologi Penelitian : - Statistik → Kuantitatif → questioner + data - Analisis → Kualitatif → wawancara warga / tokoh setempat 1.1.3. Ilmu Budaya dasar 1.1.4. Agama 1.1.5. Ilmu Sosial Ekonomi
	1.2. Melakukan survey kebutuhan masyarakat akan kebutuhan klinik	1.2.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat : - Demografi kependudukan

	<p>elayanan akupunktur</p> <p>1.3. Melakukan dokumentasi demografi masyarakat yang telah teridentifikasi</p> <p>1.4. Melakukan dokumentasi survey kebutuhan masyarakat akan kebutuhan klinik pelayanan akupunktur</p> <p>1.5. Menganalisis data demografi masyarakat yang telah terdokumentasi</p> <p>1.6. Menganalisis hambatan yang</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Indikator Kesehatan Masyarakat</li> <li>- Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</li> <li>- Ilmu Statistik</li> </ul> <p>1.3.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Demografi kependudukan</li> <li>- Indikator Kesehatan Masyarakat</li> <li>- Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</li> </ul> <p>1.3.2. Ilmu Statistik</p> <p>1.4.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Demografi kependudukan</li> <li>- Indikator Kesehatan Masyarakat</li> <li>- Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</li> </ul> <p>1.4.2. Ilmu Statistik</p> <p>1.5.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Demografi kependudukan</li> <li>- Indikator Kesehatan Masyarakat</li> <li>- Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</li> </ul> <p>1.5.2. Ilmu Statistik</p> <p>1.6.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat :</p>
--	---	--



	<p>terjadi pada data demografi masyarakat yang telah terdokumentasikan</p> <p>1.7. Menganalisis data survey kebutuhan masyarakat yang telah terdokumentasi</p> <p>1.8. Menganalisis hambatan yang terjadi pada data survey kebutuhan masyarakat yang telah terdokumentasi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Demografi kependudukan</li> <li>- Indikator Kesehatan Masyarakat</li> <li>- Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</li> </ul> <p>1.6.2. Ilmu Statistik</p> <p>1.7.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat :  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Demografi kependudukan</li> <li>- Indikator Kesehatan Masyarakat</li> <li>- Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</li> </ul> </p> <p>1.7.2. Ilmu Statistik</p> <p>1.8.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat :  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Demografi kependudukan</li> <li>- Indikator Kesehatan Masyarakat</li> <li>- Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</li> </ul> </p> <p>1.8.2. Ilmu Statistik</p>
2. Mengidentifikasi data rencana penyusunan klinik pelayanan akupunktur sesuai dengan kebutuhan masyarakat	2.1. Melakukan identifikasi lokasi klinik pelayanan akupunktur sesuai kebutuhan klinik pelayanan akupunktur dan kebutuhan masyarakat	<p>2.1.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat :  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Demografi kependudukan</li> <li>- Indikator Kesehatan Masyarakat</li> <li>- Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</li> </ul> </p> <p>2.1.2. Ilmu Statistik</p>

	2.2. Melakukan identifikasi denah lokasi klinik pelayanan akupunktur sesuai kebutuhan klinik dan kebutuhan masyarakat mengikuti Prosedur Operasional Standar	2.2.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat : - Demografi kependudukan - Indikator Kesehatan Masyarakat - Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan
		2.2.2. Ilmu Statistik
	2.3. Melakukan identifikasi tata ruang klinik pelayanan akupunktur sesuai kebutuhan klinik dan kebutuhan masyarakat mengikuti Prosedur Operasional Standar	2.3.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat : - Demografi kependudukan - Indikator Kesehatan Masyarakat - Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan
		2.3.2. Ilmu Statistik
	2.4. Melakukan identifikasi sarana, prasarana yang diperlukan sesuai dengan kebutuhan klinik dan kebutuhan masyarakat mengikuti Prosedur Operasional Standar	2.4.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat : - Demografi kependudukan - Indikator Kesehatan Masyarakat - Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan
		2.4.2. Ilmu Statistik
	2.5. Melakukan dokumentasi lokasi klinik pelayanan akupunktur mengikuti Standar Operasional Pelayanan Akupunktur	2.5.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat : - Demografi kependudukan - Indikator Kesehatan Masyarakat - Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan
		2.5.2. Ilmu Statistik

	<p>2.6. Melakukan dokumentasi denah klinik pelayanan akupunktur mengikuti Standar Operasional Pelayanan Akupunktur</p> <p>2.7. Melakukan dokumentasi tata ruang klinik pelayanan akupunktur mengikuti Standar Operasional Pelayanan Akupunktur</p> <p>2.8. Melakukan dokumentasi sarana dan prasarana klinik pelayanan akupunktur mengikuti Standar Operasional Pelayanan Akupunktur</p>	<p>2.6.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat :  - Demografi kependudukan  - Indikator Kesehatan Masyarakat  - Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</p> <p>2.6.2. Ilmu Statistik</p> <p>2.7.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat :  - Demografi kependudukan  - Indikator Kesehatan Masyarakat  - Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</p> <p>2.7.2. Ilmu Statistik</p> <p>2.8.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat :  - Demografi kependudukan  - Indikator Kesehatan Masyarakat  - Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</p> <p>2.8.2. Ilmu Statistik</p>
<p>3. Melakukan persiapan klinik pelayanan akupunktur mengikuti Standar Operasional Pelayanan Akupunktur.</p>	<p>3.1. Melakukan persiapan lokasi klinik pelayanan akupunktur mengikuti Standar Operasional Pelayanan akupunktur.</p>	<p>3.1.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat :  - Demografi kependudukan  - Indikator Kesehatan Masyarakat  - Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</p> <p>3.1.2. Ilmu Statistik</p>

	<p>3.2. Melakukan persiapan denah klinik pelayanan akupunktur mengikuti Standar Operasional Pelayanan Akupunktur.</p> <p>3.3. Melakukan persiapan tata ruang klinik akupunktur mengikuti Standar Operasional Pelayanan akupunktur</p> <p>3.4. Melakukan persiapan sarana dan prasarana klinik akupunktur mengikuti Standar Operasional Pelayanan Akupunktur</p> <p>3.5. Melakukan persiapan dokumentasi yang diperlukan untuk proses perijinan mengikuti peraturan yang berlaku</p>	<p>3.2.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat :  - Demografi kependudukan  - Indikator Kesehatan Masyarakat  - Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</p> <p>3.2.2. Ilmu Statistik</p> <p>3.3.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat :  - Demografi kependudukan  - Indikator Kesehatan Masyarakat  - Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</p> <p>3.3.2. Ilmu Statistik</p> <p>3.4.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat :  - Demografi kependudukan  - Indikator Kesehatan Masyarakat  - Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</p> <p>3.4.2. Ilmu Statistik</p> <p>3.5.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat :  - Demografi kependudukan  - Indikator Kesehatan Masyarakat  - Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</p>
--	---	--

	<p>3.6. Mengajukan proses perijinan mengikuti peraturan yang berlaku</p> <p>3.7. Mendokumentasikan hasil perijinan mengikuti peraturan yang berlaku</p> <p>3.8. Memberikan informasi melalui media lisan kepada masyarakat sekitar mengikuti Standar Operasional Pelayanan Akupunktur dan Kode Etik Akupunktur Indonesia</p> <p>3.9. Memberikan informasi melalui media tertulis kepada masyarakat sekitar mengikuti Standar Operasional Pelayanan Akupunktur dan Kode Etik Akupunktur Indonesia</p>	<p>3.5.2. Ilmu Statistik</p> <p>3.6.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat :  - Demografi kependudukan  - Indikator Kesehatan Masyarakat  - Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</p> <p>3.6.2. Ilmu Statistik</p> <p>3.7.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat :  - Demografi kependudukan  - Indikator Kesehatan Masyarakat  - Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</p> <p>3.7.2. Ilmu Statistik</p> <p>3.8.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat :  - Demografi kependudukan  - Indikator Kesehatan Masyarakat  - Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</p> <p>3.8.2. Ilmu Statistik</p> <p>3.9.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat :  - Demografi kependudukan  - Indikator Kesehatan Masyarakat  - Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</p> <p>3.9.2. Ilmu Statistik</p>
--	--	--

<p>4. Melakukan Pengelolaan klinik Pelayanan Akupunktur mengikuti Standar Operasional Pelayanan Akupunktur.</p>	<p>4.1. Melakukan pengelolaan manajemen keuangan klinik pelayanan akupunktur mengikuti Standar Operasional Prosedur Pelayanan Akupunktur</p> <p>4.2. Melakukan pengelolaan manajemen administrasi klinik pelayanan akupunktur mengikuti Standar Operasional Prosedur Pelayanan Akupunktur</p> <p>4.3. Melakukan pengelolaan manajemen operasional klinik pelayanan akupunktur mengikuti Standar Operasional Prosedur Pelayanan Akupunktur</p> <p>4.4. Melakukan dokumentasi pengelolaan manajemen keuangan klinik pelayanan akupunktur mengikuti Standar Operasional Prosedur Pelayanan Akupunktur</p> <p>4.5. Melakukan dokumentasi</p>	<p>4.1.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat :  - Demografi kependudukan  - Indikator Kesehatan Masyarakat  - Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</p> <p>4.1.2. Ilmu Statistik</p> <p>4.2.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat :  - Demografi kependudukan  - Indikator Kesehatan Masyarakat  - Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</p> <p>4.2.2. Ilmu Statistik</p> <p>4.3.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat :  - Demografi kependudukan  - Indikator Kesehatan Masyarakat  - Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</p> <p>4.3.2. Ilmu Statistik</p> <p>4.4.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat :  - Demografi kependudukan  - Indikator Kesehatan Masyarakat  - Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</p> <p>4.4.2. Ilmu Statistik</p> <p>4.5.1. Ilmu Kesehatan Masyarakat :</p>
---	--	---

	<p>pengelolaan dokumentasi pengelolaan manajemen administrasi klinik pelayanan akupunktur mengikuti Standar Operasional Pelayanan Akupunktur</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Demografi kependudukan</li> <li>- Indikator Kesehatan Masyarakat</li> <li>- Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</li> </ul>
	4.5.2.	Ilmu Statistik
	4.6.	Melakukan dokumentasi pengelolaan dokumentasi pengelolaan manajemen operasional klinik pelayanan akupunktur mengikuti Standar Operasional Pelayanan Akupunktur
	4.6.1.	Ilmu Kesehatan Masyarakat : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Demografi kependudukan</li> <li>- Indikator Kesehatan Masyarakat</li> <li>- Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</li> </ul>
	4.6.2.	Ilmu Statistik
	4.7.	Melakukan pelaporan dan evaluasi manajemen keuangan secara berkala
	4.7.1.	Ilmu Kesehatan Masyarakat : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Demografi kependudukan</li> <li>- Indikator Kesehatan Masyarakat</li> <li>- Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</li> </ul>
	4.7.2.	Ilmu Statistik
	4.8.	Melakukan pelaporan dan evaluasi manajemen administrasi secara berkala
	4.8.1.	Ilmu Kesehatan Masyarakat : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Demografi kependudukan</li> <li>- Indikator Kesehatan Masyarakat</li> <li>- Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</li> </ul>
	4.8.2.	Ilmu Statistik
	4.9.	Melakukan pelaporan dan
	4.9.1.	Ilmu Kesehatan Masyarakat :

	<p>evaluasi manajemen operasional secara berkala</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Demografi kependudukan</li> <li>- Indikator Kesehatan Masyarakat</li> <li>- Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan</li> </ul> <p>4.9.2. Ilmu Statistik</p>
--	--	--



<b>Level</b>	: 2 (dua)
<b>Jabatan</b>	: Akupunkturis
<b>Kode Unit</b>	: JKS.AK03 . 005 . 01
<b>Standar Kompetensi</b>	: Komunikasi yang efektif, baik dalam tim pelayanan akupunktur maupun tim kesehatan lain
<b>Waktu</b>	: 5 jam @ 50 menit
	Teori : 5 Jam
<b>Metode</b>	: Ceramah, Diskusi, Portofolio, Penilaian Mandiri
<b>Diskripsi Unit</b>	: Unit kompetensi ini mencakup kemampuan yang dibutuhkan untuk melakukan komunikasi yang efektif antar akupunkturis dengan anggota tim pelayanan akupunktur dan tim kesehatan lain. Kemampuan ini diterapkan pada semua tim kesehatan yang terkait dengan pekerjaan pelayanan akupunktur dan kesehatan serta mendemonstrasikan kemampuan secara interpersonal

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
1. Mengidentifikasi informasi dan pesan melalui komunikasi dalam tim pelayanan dengan benar dan tepat	<p>1.1. Mengidentifikasi <b>sumber informasi</b> dan pesan</p> <p>1.2. Mengidentifikasi <b>media informasi</b> dan pesan yang digunakan</p> <p>1.3. Mengidentifikasi <b>penerima informasi</b> dan pesan</p>	<p>1.1.1. Teknik mengidentifikasi sumber informasi dan pesan berdasarkan <b>Sistem Rujukan Vertikal</b></p> <p>1.1.2. Teknik mengidentifikasi sumber informasi dan pesan berdasarkan <b>Sistem Rujukan Horisontal</b></p> <p>1.1.3. Teknik mengidentifikasi sumber informasi dan pesan berdasarkan <b>Sistem Rujukan antar Disiplin Ilmu</b></p> <p>1.2.1. Teknik mengidentifikasi media informasi dan pesan secara <b>lisan</b></p> <p>1.2.2. Teknik mengidentifikasi sumber informasi dan pesan secara <b>tertulis</b></p> <p>1.3.1. Teknik mengidentifikasi penerima informasi dan pesan berdasarkan <b>Sistem Rujukan Vertikal</b></p>

	<p>1.4. Melakukan <b>dokumentasi sumber informasi</b> dan pesan yang telah teridentifikasi</p> <p>1.5. Melakukan <b>dokumentasi media informasi</b> dan pesan yang telah teridentifikasi</p> <p>1.6. Melakukan <b>dokumentasi penerima informasi</b> dan pesan yang telah teridentifikasi</p> <p>1.7. <b>Menganalisis sumber informasi</b> dan pesan yang telah terdokumentasi</p>	<p>1.3.2. Teknik mengidentifikasi penerima informasi dan pesan berdasarkan <b>Sistem Rujukan Horisontal</b></p> <p>1.3.3. Teknik mengidentifikasi sumber informasi dan pesan berdasarkan <b>Sistem Rujukan antar Disiplin Ilmu</b></p> <p>1.4.1. Teknik melakukan dokumentasi sumber informasi dan pesan berdasarkan <b>Sistem Rujukan Vertikal</b></p> <p>1.4.2. Teknik melakukan dokumentasi sumber informasi dan pesan berdasarkan <b>Sistem Rujukan Horisontal</b></p> <p>1.4.3. Teknik melakukan dokumentasi sumber informasi dan pesan berdasarkan <b>Sistem Rujukan antar Disiplin Ilmu</b></p> <p>1.5.1. Teknik melakukan dokumentasi media informasi dan pesan secara <b>lisan</b></p> <p>1.5.2. Teknik melakukan dokumentasi sumber informasi dan pesan secara <b>tertulis</b></p> <p>1.6.1. Teknik melakukan dokumentasi penerima informasi dan pesan berdasarkan <b>Sistem Rujukan Vertikal</b></p> <p>1.6.2. Teknik melakukan dokumentasi penerima informasi dan pesan berdasarkan <b>Sistem Rujukan Horisontal</b></p> <p>1.6.3. Teknik melakukan dokumentasi sumber informasi dan pesan berdasarkan <b>Sistem Rujukan antar Disiplin Ilmu</b></p> <p>1.7.1. Teknik melakukan <b>analisa</b> data sumber dan pesan yang telah terdokumentasi</p> <p>1.7.2. Teknik melakukan analisa <b>hambatan</b> yang</p>
--	--	--

	<p>1.8. <b>Menganalisis media informasi</b> dan pesan yang telah terdokumentasi</p> <p>1.9. <b>Menganalisis penerima informasi</b> dan pesan yang telah terdokumentasi</p>	<p>terjadi pada data sumber informasi dan pesan yang telah terdokumentasi</p> <p>1.8.1. Teknik melakukan <b>analisa</b> pada media informasi dan pesan yang telah terdokumentasi</p> <p>1.8.2. Teknik melakukan analisa <b>hambatan</b> yang terjadi pada media informasi dan pesan yang telah terdokumentasi</p> <p>1.9.1. Teknik melakukan <b>analisa</b> pada penerima informasi dan pesan yang telah terdokumentasi</p> <p>1.9.2. Teknik melakukan analisa <b>hambatan</b> yang terjadi pada penerima informasi dan pesan yang telah terdokumentasi</p>
<p>2. Menyampaikan pesan dan informasi dengan tepat dan benar kepada anggota tim pelayanan akupunktur anggota tim pelayanan kesehatan lainnya.</p>	<p>2.1. Menyampaikan informasi yang telah diinterpretasi pada <b>anggota tim pelayanan akupunktur lain</b></p> <p>2.2. Menyampaikan informasi yang telah diinterpretasi pada <b>anggota tim pelayanan kesehatan lain</b></p> <p>2.3. Menyampaikan pesan dan informasi <b>dengan benar</b> kepada tim pelayanan akupunktur dan atau</p>	<p>2.1.1. Teknik Melakukan <b>komunikasi</b> perorangan yang efektif pada pelayanan akupunktur lain dalam menyampaikan informasi dan pesan</p> <p>2.1.2. Teknik Melakukan <b>komunikasi</b> yang efektif <b>dalam tim</b> pelayanan akupunktur lain dalam menyampaikan informasi dan pesan</p> <p>2.2.1. Melakukan <b>komunikasi</b> perorangan yang efektif pada pelayanan kesehatan lain dalam menyampaikan informasi dan pesan</p> <p>2.2.2. Melakukan <b>komunikasi</b> yang efektif <b>dalam tim</b> pelayanan kesehatan lain dalam menyampaikan informasi dan pesan</p> <p>2.3.1. Teknik menyampaikan pesan dan informasi dengan <b>sumber informasi yang benar / tepat</b> kepada tim pelayanan akupunktur dan</p>

	<p>tim pelayanan kesehatan lain</p> <p>2.4. Menyampaikan pesan dan informasi pada <b>waktu yang tepat</b> kepada tim pelayanan akupunktur dan atau tim pelayanan kesehatan lain</p>	<p>atau tim pelayanan kesehatan lain</p> <p>2.3.2. Teknik menyampaikan pesan dan informasi dengan <b>media informasi yang benar / tepat</b> kepada tim pelayanan akupunktur dan atau tim pelayanan kesehatan lain</p> <p>2.3.3. Teknik menyampaikan pesan dan informasi kepada <b>penerima informasi yang benar / tepat</b> kepada tim pelayanan akupunktur dan atau tim pelayanan kesehatan lain</p> <p>2.4.1. Teknik menentukan waktu yang tepat dalam menyampaikan pesan dan informasi</p> <p>2.4.2. Ilmu manajemen</p>
<p>3. Melakukan pembahasan dengan anggota tim pelayanan akupunktur lain dan atau tim pelayanan kesehatan lainnya</p>	<p>3.1. Melakukan pembahasan pesan dan informasi bersama-sama dengan anggota tim</p> <p>3.2. Menerima masukan pendapat dan tanggapan anggota tim lain apabila memenuhi syarat</p>	<p>3.1.1. Melakukan pembahasan data masukan pada pesan dan informasi bersama-sama dengan anggota tim</p> <p>3.1.2. Melakukan pembahasan hambatan / masalah pada pesan dan informasi bersama-sama dengan anggota tim</p> <p>3.1.3. Melakukan pembahasan penyelesaian masalah pada pesan dan informasi bersama-sama dengan anggota tim</p> <p>3.2.1. Teknik melakukan komunikasi dalam tim untuk menerima masukan pendapat dan tanggapan</p> <p>3.2.2. Membuat kesimpulan mengenai pembahasan data yang akurat dengan menggunakan skala prioritas.</p>

	3.3. Melakukan dokumentasi kesimpulan hasil pembahasan	3.3.1. Teknik mendokumentasikan kesimpulan hasil pembahasan 3.3.2. Ilmu manajemen
--	--	--

**Level** : 2 (dua)  
**Jabatan** : Akupunkturis  
  
**Kode Unit** : JKS.AK03 . 006 . 01  
**Standar Kompetensi** : Alat Penunjang Akupunktur sebagai alat bantu diagnosis dan terapi  
**Waktu** : 10 jam @ 50 menit  
     **Teori** : 6 jam  
     **Praktik** : 4 jam  
  
**Metode** : Ceramah, Diskusi, Portofolio, Penilaian Mandiri, Peragaan, Praktik klinik  
**Diskripsi Unit** : Unit ini mengidentifikasi kompetensi yang dibutuhkan untuk melakukan pelayanan akupunktur dengan menggunakan alat penunjang diagnosis dan atau terapi bagi pasien. Kemampuan ini diterapkan pada pasien tertentu yang membutuhkan pelayanan akupunktur dengan alat bantu, yang datang ke sarana pelayanan akupunktur

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK
1. Mengidentifikasi alat penunjang yang akan digunakan dalam menetapkan diagnosis dan terapi akupunktur	1.1. Mengidentifikasi alat Elektroakupunktur, yang digunakan untuk Diagnosis sesuai kebutuhan dan gangguan pasien	1.1.1 Ilmu Dasar Kelistrikan 1.1.2 Ilmu Biolistrik 1.1.3 Teknik menentukan Diagnosis dengan Elektroakupunktur
	1.2. Mengidentifikasi alat Neurometer Nakatani yang digunakan untuk Diagnosis sesuai kebutuhan dan gangguan pasien	1.2.1. Ilmu Dasar Kelistrikan 1.2.2. Ilmu Biolistrik 1.2.3. Teknik menentukan Diagnosis dengan Neurometer Nakatani
	1.3. Mengidentifikasi alat Alat –alat penunjang lain yang digunakan untuk Diagnosis sesuai kebutuhan dan gangguan pasien	1.3.1. Ilmu Dasar Kelistrikan 1.3.2. Ilmu Biolistrik 1.3.3. Teknik menentukan Diagnosis dengan Alat Penunjang Akupunktur Lain
	1.4. Mengidentifikasi alat	1.4.1. Ilmu Dasar Kelistrikan

	<p>elektroakupunktur, yang digunakan untuk Terapi sesuai kebutuhan dan gangguan pasien.</p> <p>1.5. Mengidentifikasi neurometer Nakatani yang digunakan untuk Terapi sesuai kebutuhan dan gangguan pasien.</p> <p>1.6. Mengidentifikasi Alat -alat Penunjang lain yang digunakan untuk Terapi sesuai kebutuhan dan gangguan pasien.</p>	<p>1.4.2. Ilmu Biolistrik</p> <p>1.4.3. Teknik menentukan Terapi dengan Elektroakupunktur</p> <p>1.5.1. Ilmu Dasar Kelistrikan</p> <p>1.5.2. Ilmu Biolistrik</p> <p>1.5.3. Teknik menentukan Terapi dengan Neurometer Nakatani</p> <p>1.6.1. Ilmu Dasar Kelistrikan</p> <p>1.6.2. Ilmu Biolistrik</p> <p>1.6.3. Teknik menentukan Terapi dengan Alat Penunjang lain</p>
2. Merencanakan tatalaksana penggunaan alat penunjang akupunktur dengan jelas, tepat dan benar	<p>2.1. Menjelaskan Tata laksana penggunaan alat Elektro Akupunktur untuk Diagnosis dan Terapi kepada pasien</p> <p>2.2. Menjelaskan Tata laksana penggunaan alat Neurometer Nakatani untuk Diagnosis dan Terapi kepada pasien</p> <p>2.3. Menjelaskan Tata laksana penggunaan Alat-alat Penunjang lain untuk Diagnosis dan Terapi kepada pasien</p> <p>2.4. Menjelaskan cara kerja alat Elektro akupunktur untuk Diagnosis dan</p>	<p>2.1.1. Teknik penggunaan alat Elektro Akupunktur untuk Diagnosis dan Terapi</p> <p>2.1.2. Ilmu Komunikasi</p> <p>2.1.3. Ilmu Psikologi</p> <p>2.2.1. Teknik penggunaan alat Neurometer Nakatani untuk Diagnosis dan Terapi</p> <p>2.2.2. Ilmu Komunikasi</p> <p>2.2.3. Ilmu Psikologi</p> <p>2.3.1. Teknik penggunaan alat - alat Penunjang Lain untuk Diagnosis dan Terapi</p> <p>2.3.2. Ilmu Komunikasi</p> <p>2.3.3. Ilmu Psikologi</p> <p>2.4.1. Ilmu Dasar Kelistrikan</p> <p>2.4.2. Ilmu Biolistrik</p>

	Terapi kepada pasien	2.4.3. Teknik penggunaan Elektro Akupunktur untuk Terapi 2.4.4. Ilmu Komunikasi 2.4.5. Ilmu Psikologi
	2.5. Menjelaskan cara kerja alat Neurometer Nakatani untuk Terapi kepada pasien	2.5.1. Ilmu Dasar Kelistrikan 2.5.2. Ilmu Biolistrik 2.5.3. Teknik penggunaan Elektro Akupunktur untuk Terapi 2.5.4. Ilmu Komunikasi 2.5.5. Ilmu Psikologi
	2.6. Menjelaskan cara kerja Alat-alat Penunjang lain untuk Terapi kepada pasien	2.6.1. Ilmu Dasar Kelistrikan 2.6.2. Ilmu Biolistrik 2.6.3. Teknik penggunaan Alat-alat Penunjang lain untuk Diagnosis dan Terapi. 2.6.4. Ilmu Komunikasi 2.6.5. Ilmu Psikologi
	2.7. Menjelaskan efek yang timbul akibat penggunaan alat Elektro Akupunktur kepada pasien.	2.7.1 Ilmu Dasar Kelistrikan 2.7.2 Ilmu Biolistrik 2.7.3 Indikasi dan Kontra Indikasi penggunaan Alat Elektro Akupunktur 2.7.4 Ilmu Komunikasi 2.7.5 Ilmu Psikologi
	2.8. Menjelaskan efek yang timbul akibat penggunaan alat Neeurometer Nakatani kepada pasien	2.8.1. Ilmu Dasar Kelistrikan 2.8.2. Ilmu Biolistrik 2.8.3. Indikasi dan Kontra Indikasi penggunaan Alat Neurometer Nakatani 2.8.4. Ilmu Komunikasi 2.8.5. Ilmu Psikologi



	<p>2.9. Menjelaskan efek yang timbul akibat penggunaan alat penunjang akupunktur</p> <p>2.10. Penggunaan alat Elektro Akupunktur, Neurometer Nakatani dan Alat-alat penunjang lain untuk Diagnosis</p> <p>2.11. Penggunaan alat Elektro Akupunktur, Neurometer Nakatani dan Alat-alat penunjang lain untuk Terapi Sedasi</p> <p>2.12. Penggunaan alat Elektro Akupunktur, Neurometer Nakatani dan Alat-alat penunjang lain untuk Terapi Tonifikasi</p> <p>2.13. Penggunaan alat Elektro Akupunktur, Neurometer Nakatani dan Alat-alat penunjang lain</p>	<p>2.9.1. Ilmu Dasar Kelistrikan</p> <p>2.9.2. Ilmu Biolistrik</p> <p>2.9.3. Indikasi dan Kontra Indikasi penggunaan Alat –alat Penunjang lain.</p> <p>2.9.4. Ilmu Komunikasi</p> <p>2.9.5. Ilmu Psikologi</p> <p>2.10.1. Teknik penggunaan alat Elektro Akupunktur Neurometer Nakatani dan Alat-alat penunjang lain untuk Diagnosis</p> <p>2.10.2. Ilmu Dasar Kelistrikan</p> <p>2.10.3. Ilmu Biolistrik</p> <p>2.11.1. Teknik penggunaan alat Elektro Akupunktur Neurometer Nakatani dan Alat-alat penunjang lain untuk Terapi Sedasi</p> <p>2.11.2. Ilmu Dasar Kelistrikan</p> <p>2.11.3. Ilmu Biolistrik</p> <p>2.12.1. Teknik penggunaan alat Elektro Akupunktur Neurometer Nakatani dan Alat-alat penunjang lain untuk Terapi Tonifikasi</p> <p>2.12.2. Ilmu Dasar Kelistrikan</p> <p>2.12.3. Ilmu Biolistrik</p> <p>2.13.1. Teknik penggunaan alat Elektro Akupunktur Neurometer Nakatani dan Alat-alat penunjang lain untuk</p>
--	--	---

	untuk Anestesi	Anestesi 2.13.2. Ilmu Dasar Kelistrikan 2.13.3. Ilmu Biolistrik
3. Melakukan tatalaksana diagnosis dengan menggunakan alat penunjang akupunktur yang dipilih	<p>3.1. Menggunakan alat penunjang akupunktur untuk proses diagnosis mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>3.2. Menggunakan alat penunjang akupunktur untuk proses diagnosis dalam suasana yang kondusif</p> <p>3.3. Mengidentifikasi data hasil penggunaan alat penunjang akupunktur mengikuti Prosedur Operasional Standar</p> <p>3.4. Menganalisa data hasil penggunaan alat penunjang akupunktur</p> <p>3.5. Menciptakan suasana kondusif dalam menjelaskan diagnosis</p>	<p>3.1.1. Teknik melakukan pemasangan alat penunjang diagnosis ketubuh pasien.</p> <p>3.1.2. Teknik menggunakan alat Elektro Akupunktur Neurometer Nakatani dan Alat-alat penunjang lain sebagai alat diagnosis pada penderita lanjut Usia</p> <p>3.1.3. Ilmu Dasar Kelistrikan</p> <p>3.1.4. Ilmu Biolistrik</p> <p>3.2.1. Ilmu Dasar Kelistrikan</p> <p>3.2.2. Ilmu Biolistrik</p> <p>3.2.3. Ilmu Dasar Elektroakupunktur</p> <p>3.2.4. Ilmu Dasar Neurometer Nakatani</p> <p>3.2.5. Ilmu Dasar Alat Penunjang Akupunktur Lain</p> <p>3.3.1. Ilmu Dasar Elektroakupunktur</p> <p>3.3.2. Ilmu Dasar Neurometer Nakatani</p> <p>3.3.3. Ilmu Dasar Alat Penunjang Akupunktur Lain</p> <p>3.4.1. Ilmu Dasar Elektroakupunktur</p> <p>3.4.2. Ilmu Dasar Neurometer Nakatani</p> <p>3.4.3. Ilmu Dasar Alat Penunjang Akupunktur Lain</p> <p>3.5.1. Ilmu Komunikasi</p> <p>3.5.2. Ilmu Psikologi komunikasi</p>

	<p>kepada pasien dan atau keluarganya</p> <p>3.6. Menjelaskan diagnosis kepada pasien dan atau keluarganya</p> <p>3.7. Menjelaskan rencana terapi kepada pasien berdasarkan hasil diagnosis alat bantu / alat penunjang .</p> <p>3.8. Menjelaskan proses tatalaksana terapi kepa pasien berdasarkan hasil diagnosis alat bantu</p> <p>3.9. Mencatat hasil diagnosis untuk dokumentasi keadan penyakit psien</p>	<p>3.6.1. Ilmu Dasar Elektroakupunktur</p> <p>3.6.2. Ilmu Dasar Neurometer Nakatani</p> <p>3.6.3. Ilmu Dasar Alat Penunjang Akupunktur Lain</p> <p>3.6.4. Ilmu Komunikasi Psikologi</p> <p>3.7.1. Ilmu Dasar Elektroakupunktur</p> <p>3.7.2. Ilmu Dasar Neurometer Nakatani</p> <p>3.7.3. Ilmu Dasar Alat Penunjang Akupunktur Lain</p> <p>3.8.1. Ilmu Dasar Elektroakupunktur</p> <p>3.8.2. Ilmu Dasar Neurometer Nakatani</p> <p>3.8.3. Ilmu Dasar Alat Penunjang Akupunktur Lain</p> <p>3.9.1. Ilmu Dasar Elektroakupunktur</p> <p>3.9.2. Ilmu Dasar Neurometer Nakatani</p> <p>3.9.3. Ilmu Dasar Alat Penunjang Akupunktur Lain</p>
<p>4. Melakukan tatalaksana terapi dengan menggunakan alat penunjang akupunktur yang dipilih</p>	<p>4.1. Menggunakan alat penunjang akupunktur untuk terapi dalam suasana yang kondusif</p> <p>4.2. Melakukan pemantauan dan penilaian selama pelaksanaan terapi dengan alat penunjang akupunktur</p>	<p>4.1.1. Ilmu Dasar Elektroakupunktur</p> <p>4.1.2. Ilmu Dasar Neurometer Nakatani</p> <p>4.1.3. Ilmu Dasar Alat Penunjang Akupunktur Lain</p> <p>4.2.1. Ilmu Dasar Elektroakupunktur</p> <p>4.2.2. Ilmu Dasar Neurometer Nakatani</p> <p>4.2.3. Ilmu Dasar Alat Penunjang Akupunktur Lain</p>

	<p>4.3. Melakukan pemantauan dan penilaian sesudah pelaksanaan terapi dengan alat penunjang akupunktur</p> <p>4.4. Menjelaskan jadwal terapi kepada pasien berdasarkan diagnosis penyakit dan kondisi pasien</p> <p>4.5. Menjelaskan seri terapi kepada pasien berdasarkan diagnosis penyakit dan kondisi pasien</p> <p>4.6. Menjelaskan prognosis kepada pasien berdasarkan diagnosis penyakit dan kondisi pasien</p>	<p>4.3.1. Ilmu Dasar Elektroakupunktur 4.3.2. Ilmu Dasar Neurometer Nakatani 4.3.3. Ilmu Dasar Alat Penunjang Akupunktur Lain</p> <p>4.4.1. Ilmu Dasar Elektroakupunktur 4.4.2. Ilmu Dasar Neurometer Nakatani 4.4.3. Ilmu Dasar Alat Penunjang Akupunktur Lain</p> <p>4.5.1. Ilmu Dasar Elektroakupunktur 4.5.2. Ilmu Dasar Neurometer Nakatani 4.5.3. Ilmu Dasar Alat Penunjang Akupunktur Lain</p> <p>4.6.1. Ilmu Dasar Elektroakupunktur 4.6.2. Ilmu Dasar Neurometer Nakatani 4.6.3. Ilmu Dasar Alat Penunjang Akupunktur Lain</p>
<p>5. Melakukan dokumentasi semua tindakan yang telah dilakukan untuk bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan</p>	<p>5.1. Mencatat proses tindakan terapi secara jelas sebagai bahan dokumentasi pelayanan pasien</p> <p>5.2. Mencatat hasil tindakan terapi secara jelas sebagai bahan dokumentasi pelayanan pasien</p> <p>5.3. Menyusun data proses dan hasil tindakan sebagai bahan evaluasi dan pelaporan untuk klinik atau unit kerja terkait</p>	<p>5.1.1. Ilmu komunikasi dokumentasi 5.1.2. Ilmu manajemen</p> <p>5.2.1. Ilmu komunikasi dokumentasi 5.2.2. Ilmu manajemen</p> <p>5.3.1. Ilmu komunikasi dokumentasi 5.3.2. Ilmu manajemen</p>

